


HỘI ĐỒNG CHỈ ĐẠO XUẤT BẢN
SÁCH XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN

# Thuốc
## THƯỜNG DÙNG




NHÀ XUẤT BẢN
CHÍNH TRỊ QUỐC GIA



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

# **THUỐC**
# THƯỜNG DÙNG

QUÁCH TUẤN VINH

# **THUỐC**
# THƯỜNG DÙNG

NHÀ XUẤT BẢN
CHÍNH TRỊ QUỐC GIA
SỰ THẬT

NHÀ XUẤT BẢN
Y HỌC

HÀ NỘI - 2011

## CHÚ DẪN CỦA NHÀ XUẤT BẢN

Cuốn sách "Thuốc thường dùng" do Thầy thuốc ưu tú, Bác sĩ Quách Tuấn Vinh nghiên cứu, biên soạn, Nhà xuất bản Y học xuất bản năm 2006.

Ngoài phần phụ chương, danh mục tài liệu tham khảo, cuốn sách gồm 10 phần cung cấp cho độc giả những kiến thức phổ thông, cơ bản nhất về cách dùng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả, đặc biệt là với đối tượng người cao tuổi, trẻ em, phụ nữ có thai, phụ nữ đang nuôi con nhỏ; hướng dẫn cách sử dụng kháng sinh; hướng dẫn cách uống thuốc Đông y, chế độ ăn kiêng, giải độc trong dùng thuốc Đông y; hướng dẫn cách phòng tránh các tai biến do dùng thuốc v.v.. Ngoài ra, tác giả đã lựa chọn, liệt kê danh mục tên thuốc thiết yếu cho tủ thuốc gia đình trên cơ sở giới thiệu tương đối cụ thể về các loại thuốc thông dụng.

Nhằm thiết thực cung cấp kiến thức y học phổ thông cho đối tượng độc giả ở xã, phường, thị trấn, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, vùng thiếu hoặc không có bác sĩ, Nhà xuất bản Chính trị quốc gia - Sự thật phối hợp với Nhà xuất bản Y học xuất bản cuốn sách này.

Xin giới thiệu cuốn sách với bạn đọc, và mong nhận được các ý kiến đóng góp của bạn đọc để cuốn sách được hoàn thiện hơn trong lần xuất bản sau.

*Tháng 9 năm 2011*

NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA - SỰ THẬT

## CÙNG BẠN ĐỌC

Cổ nhân có câu *"Thuốc là con dao hai lưỡi"* điều đó nói lên rằng nếu dùng thuốc đúng cách thì thuốc có tác dụng chữa bệnh, bảo vệ sức khỏe. Nhưng nếu dùng sai, thuốc có thể gây hậu quả khôn lường.

Có nhiều lý do để chúng tôi biên soạn cuốn sách này, trước hết không phải ở đâu, không phải lúc nào người bệnh cũng có thể đến ngay các cơ sở y tế hay cán bộ chuyên môn, không phải nơi nào cũng có đủ hệ thống y tế.

Tâm lý chung người ta thường tự xử trí những bệnh, chứng thông thường. Việc dùng thuốc cần thận trọng và theo chỉ định của thầy thuốc. Tuy nhiên, cuốn sách nhỏ này có thể giúp các bạn xử trí tạm thời trước khi đến được với thầy thuốc hoặc ở nơi không có thầy thuốc, hạn chế được các tác dụng phụ và tác hại không cần thiết do thuốc gây ra.

Rất mong các bạn tham gia đóng góp ý kiến xây dựng để cuốn sách này ngày càng hoàn thiện, đáp ứng yêu cầu thực tiễn chăm sóc bảo vệ sức khỏe cộng đồng.

TÁC GIẢ

*PHẦN MỘT*

# TỦ THUỐC GIA ĐÌNH VỚI VIỆC BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CON NGƯỜI

## THUỐC LÀ GÌ?

Có thể định nghĩa ***thuốc là chất có thể làm thay đổi chức năng của một hay nhiều cơ quan trong cơ thể và làm thay đổi tiến trình của bệnh.*** Thuốc men luôn luôn đóng vai trò quan trọng trong việc chữa bệnh và nâng cao sức khỏe cho con người.

Thuốc được dùng với mục đích phòng và chữa bệnh. Nhằm mục đích ấy, không phải chỉ có thuốc mà còn có nhiều phương pháp khác. Có bệnh không cần thuốc cũng có thể giải quyết được. Ví dụ như châm cứu, bấm huyệt để chữa bệnh viêm loét dạ dày, tá tràng. Thuốc còn là một loại hàng hóa đặc biệt, tùy theo cách dùng, liều lượng thuốc, thuốc có thể trở thành độc chất gây tử vong cho người sử dụng, ví dụ như uống hoặc tiêm Kalium quá liều có thể gây tử vong.

Nhiều loại thuốc phải có bác sĩ kê đơn mới có thể mua được, nhưng có rất nhiều loại bạn có thể mua được một cách thoải mái tại thị trường tự do.

Một loại thuốc thông thường có nhiều cách gọi khác nhau nhưng bao giờ cũng có tên hóa học của thuốc, ngoài ra còn có tên biệt dược thường do các nhà sản xuất đặt ra. Ví dụ như thuốc Aspirin có tên hóa học là Acid acetylsalicylic. Cùng một loại thuốc tên biệt dược lại rất khác nhau như Aspirin còn có rất nhiều tên gọi khác như Aspegic, Dolprin pH8, ASA, ASS, Acetylin, Acetol, Acylpirin, Asprin, Aspen, Zorprin, Nibol, Opon... Do vậy người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân, khi đi mua thuốc có thể tham khảo ý kiến dược sĩ bán thuốc để mua loại thuốc tương đương với thuốc mà thầy thuốc kê đơn.

Cùng một loại thuốc nhưng có nhiều hàm lượng khác nhau, nhiều đường đưa thuốc vào cơ thể. Bạn nên nhớ rằng không nhất thiết phải dùng đường tiêm mới có hiệu quả cao. Trong trường hợp đường tiêu hóa không bị ảnh hưởng thì phần lớn các thuốc được dùng qua đường uống đều có tác dụng tốt.

Việc quyết định đường đưa thuốc vào cơ thể thường được các thầy thuốc cân nhắc dựa vào nhiều yếu tố khác nhau như mức độ trầm trọng của bệnh, cơ quan bị bệnh, tính phù hợp của thuốc, thời gian tác dụng của thuốc... Người bệnh

nên xóa bỏ tâm lý phải được tiêm, truyền mới có tác dụng.

Nếu sử dụng tại gia đình, chúng ta nên chọn dùng loại thuốc uống, thuốc dùng tại chỗ (Bôi trên da), thuốc đạn đặt hậu môn, âm đạo... Không nên tiêm truyền tại gia đình do có thể gặp phản ứng dị ứng, điều kiện tại gia đình thường khó có thể xử trí được.

## CÁC DẠNG THUỐC THƯỜNG DÙNG

Có nhiều dạng thuốc khác nhau như thuốc dùng để uống, thuốc tiêm, thuốc dùng ngoài...:

**- Thuốc uống:**

Với các dạng chế phẩm khác nhau như viên nén, viên nang mềm, viêm bao phim, thuốc bột, xirô, rượu thuốc, thuốc nước... Thuốc uống được hấp thu qua đường tiêu hóa như cách ruột hấp thu thức ăn và các chất dinh dưỡng. Tác dụng của thuốc nhanh hay chậm phụ thuộc vào khả năng hấp thu của ruột và dạng bào chế của thuốc.

Thuốc uống còn có thể dùng bằng cách ngậm ở niêm mạc lưỡi, thuốc được ngấm vào mạch máu qua hệ thống tĩnh mạch và có tác dụng toàn thân.

Ví dụ:

Có thể ngậm nửa viên Seduxen hoặc một viên

Rotunda để gây ngủ, tác dụng gây ngủ có thể đến với bạn nhanh hơn là bạn uống.

**- Thuốc tiêm:**

Có tác dụng nhanh, được sử dụng dưới dạng tiêm bắp thịt, tiêm tĩnh mạch, tiêm dưới da.

**- Thuốc dùng ngoài:**

Như thuốc bôi ngoài da, ngoài tác dụng tại chỗ trên phần cơ thể tiếp xúc với thuốc, còn có tác dụng toàn thân khi thuốc được hấp thu vào máu.

Ví dụ:

Thuốc đỏ thường dùng để sát khuẩn ngoài da, nếu bôi diện rộng trên da có thể gây ngộ độc thủy ngân.

**- Thuốc đạn:**

Để đặt hậu môn có tác dụng hấp thu qua niêm mạc trực tràng vào máu và có thể dùng chữa bệnh tại hậu môn, trực tràng, hoặc chữa bệnh toàn thân khác tùy theo loại thuốc.

Ví dụ:

Viên đạn Paracetamol 80mg, 100mg, 200mg được dùng để hạ sốt cho trẻ em. Một số loại thuốc đạn khác dùng chữa bệnh trĩ hoặc bệnh phụ khoa.

**- Thuốc xịt:**

Ngoài tác dụng tại niêm mạc lưỡi hoặc niêm mạc mũi, họng... còn được hấp thu vào máu, có thể gây các triệu chứng toàn thân khác.

Ví dụ:

Nitromint dùng phun vào mặt trên lưỡi, có tác dụng chữa đau thắt ngực, huyết áp cao.

Oxycort - Spray là bình phun mù của Ba Lan, có tác dụng kháng khuẩn, chống viêm, thường dùng xịt vào bề mặt da, chữa các bệnh viêm da, eczema...

**- Thuốc nhỏ mắt, nhỏ mũi:**

Ngoài tác dụng tại chỗ, còn có thể gây tác dụng toàn thân.

Ví dụ:

Naphazolin dùng nhỏ mũi để điều trị ngạt mũi, chảy nước mũi tác dụng gây co mạch, làm cho thông mũi nhưng có thể gây tăng huyết áp ở người bệnh cao huyết áp.

**- Các thuốc được dùng dưới dạng khí dung:**

Thuốc được khuyếch tán thành các vi hạt rất nhỏ vài micron, khi được hấp thu vào niêm mạc phế quản, phổi, họng... không chỉ có tác dụng tại chỗ mà còn có tác dụng toàn thân.

Ví dụ:

Ventolin, Becotid được dùng chữa hen phế quản.

**- Thuốc dán vào da:**

Thuốc được hấp thu qua da vào máu có tác dụng toàn thân như Nitroderm có tác dụng chữa đau thắt ngực.

**- Thuốc cấy dưới da:**

Một loại khác cũng đã được sử dụng cấy dưới da như Testosteron được cấy dưới da có tác dụng tránh thai ở nam giới.

## TỦ THUỐC GIA ĐÌNH

Tủ thuốc gia đình rất cần thiết đối với mọi gia đình. Những thuốc men và trang bị của tủ thuốc này để chữa một số bệnh phổ biến thường gặp ở gia đình và cấp cứu bệnh tim mạch như tăng huyết áp, đau thắt ngực. Tuy nhiên, để sử dụng có hiệu quả, bạn cần có những hiểu biết nhất định về một số thuốc thường dùng để tự chữa một số chứng, bệnh thường gặp khi chưa có điều kiện đến cơ sở y tế hoặc thầy thuốc để khám bệnh.

Phần lớn các thuốc trong tủ thuốc gia đình, bạn đều có thể mua tại các hiệu bán thuốc. Tuỳ theo tình hình sức khoẻ của bạn và của các thành viên trong gia đình, bạn có thể bỏ bớt hoặc bổ sung thêm những thuốc mà bạn thường dùng và quen dùng. Số lượng thuốc trong tủ có thể đủ đáp ứng cho bạn xử trí bước đầu hoặc trong một đợt điều trị tối thiểu. Tuỳ theo số lượng người trong gia đình, bạn nên tham khảo ý kiến thầy thuốc để điều chỉnh số lượng cho phù hợp.

Bạn nên nhớ rằng: ***Tủ thuốc gia đình chỉ giúp bạn giải quyết tạm thời, trước mắt, khi chưa đi khám bệnh.*** Việc điều trị cần có thầy thuốc hướng dẫn để đạt hiệu quả điều trị, tránh những tai biến của bệnh và đôi khi, của chính các thuốc điều trị có thể gây ra cho bạn.

## CÁCH BẢO QUẢN THUỐC

Chất lượng của thuốc có liên quan nhiều đến chất lượng bảo quản thuốc. Thuốc còn hạn nếu bị kém phẩm chất do các nguyên nhân khác nhau vẫn phải loại bỏ. Thuốc để lâu trong môi trường nóng ẩm cũng là một nguyên nhân gây hư hỏng, biến chất.

Tại gia đình, việc bảo quản, quản lý tủ thuốc gia đình là việc cần quan tâm đúng mức:

Cần quan tâm đến hạn dùng thuốc có ghi ở vỏ hộp thuốc. Nếu là thuốc rời, cần cho vào lọ đựng, ghi rõ tên thuốc, hạn dùng để tiện theo dõi quản lý và sử dụng.

Tất cả các thuốc đều phải có nhãn thuốc ghi tên rõ ràng và có hướng dẫn cách sử dụng.

Không để lẫn lộn thuốc nọ với thuốc kia, dễ gây nhầm lẫn và phản ứng hóa học giữa các thuốc với nhau.

Các thuốc trong tủ thuốc gia đình cần được

sắp xếp theo nhóm, ví dụ nhóm kháng sinh, nhóm giảm đau chống viêm hạ sốt, nhóm dùng ngoài... để tiện sử dụng, quản lý, tránh nhầm lẫn.

Tủ thuốc cần treo cao, tránh xa tầm với của trẻ em. Không để thuốc men trong tầm tay con trẻ.

Tránh ánh nắng rọi vào tủ thuốc có thể gây hỏng thuốc. Không để thuốc ở nơi nóng, ẩm... vì dễ gây biến chất, hỏng thuốc. Thuốc cần được bảo quản ở nơi khô ráo để đảm bảo chất lượng thuốc.

Loại bỏ các loại thuốc viên, thuốc dạng bột bị vón cục, biến mầu, chảy nước, mốc.. Aspirin để lâu có thể gây hiện tượng acid acetylsalisilad kết tủa thành tinh thể trông như bị “mọc râu”.

Loại thuốc kháng sinh, thuốc ho,.. dạng bột pha chế thành dạng thuốc nước (dùng cho trẻ em), sau khi pha để dùng, nếu thừa nên vứt đi vì không để được lâu. Những thuốc này khi dùng phải do bác sĩ chỉ định.

Thuốc viên, viên con nhộng, thuốc gói: phải để ở nơi khô ráo.

Thuốc nhỏ mắt: khi đã mở nắp, chỉ dùng trong vòng 15 ngày.

Thuốc mỡ: nếu bóp ống thuốc mỡ thấy có nước mà phần còn lại bị cứng thì không nên sử dụng. Những thuốc mỡ có chứa chất kháng sinh hoặc Sulfamid chỉ nên dùng trong vòng vài tuần sau khi đã mở nắp.

Thuốc bột: phải để ở nơi khô ráo. Tốt nhất là để trong hộp kín, có hút ẩm.

Thuốc dạng xirô: khi đã mở, chỉ dùng được trong thời gian vài tuần lễ.

Thuốc đạn đặt ở hậu môn, âm đạo: để nơi khô ráo, nếu có thể đặt trong hộp kín, bảo quản trong tủ lạnh.

Định kỳ kiểm tra hạn dùng, số lượng thuốc mỗi loại, bổ sung đủ thuốc theo các nhóm để tiện dùng khi cần đến. Nên có nguyên tắc bổ sung ngay sau khi sử dụng, đặc biệt là các thuốc cấp cứu tim mạch.

Các thuốc không sử dụng đến, nếu quá hạn hoặc bị kém phẩm chất do bảo quản thì kiên quyết vứt bỏ không sử dụng.

## CÁC THUỐC DÙNG KHÔNG CẦN KÊ ĐƠN

Thuốc là một loại hàng hóa đặc biệt. Phần lớn, các loại thuốc khi dùng phải có đơn của bác sĩ. Theo quy chế kê đơn của Bộ Y tế Việt Nam, chỉ những người tốt nghiệp Đại học Y mới có quyền kê đơn, thầy thuốc phải khám bệnh mới được kê đơn. Ở nước ngoài, việc mua thuốc không đơn giản, người mua thuốc phải có đơn của bác sĩ mới mua được.

Ngoài những thuốc bắt buộc phải kê đơn, một

số thuốc thông thường người dùng có thể mua không theo đơn của bác sĩ, được gọi là các thuốc OTC (Over the counter).

Các thuốc OTC thường được sử dụng chữa các bệnh, chứng thông thường, ít có tai biến. Nhưng nếu dùng không đúng cách, thuốc cũng có thể gây ra những hậu quả không lường.

Các thuốc OTC là các thuốc thường dùng trong các bệnh lý phổ biến như:

- Thuốc giảm đau chống viêm.
- Thuốc chống dị ứng.
- Thuốc làm thông mũi.
- Thuốc ho.

## 1. Các thuốc giảm đau chống viêm

Các thuốc giúp giảm đau ở các vị trí khác nhau như đau đầu, đau nhức cơ bắp, đau bụng kinh, sốt không hoàn toàn giống nhau. Bởi vì tuy chúng cùng một nhóm NSAIDs (Nhóm giảm đau, kháng viêm và hạ sốt không steroid), nhưng chúng có các hoạt chất (cấu tạo hóa học) khác nhau và được bày bán dưới các tên thương mại khác nhau, kể cả các hoạt chất Ibuprofen, Aspirin, Naproxen, Ketoprofen và Acetaminophen.

Một ví dụ khác, tuy có cùng hoạt chất Acetaminophen, song có sản phẩm tên thương mại là Acemol, có sản phẩm tên thương mại là Camol. Ngoài ra, có sản phẩm còn kết hợp cả hai, ba loại hoạt chất khác nhau trong cùng một viên thuốc.

Ví dụ:

- Alaxan trong thành phần có cả Ibuprofen và Acetaminophen.

- Pamin có chứa Acetaminophen với Chlorpheniramin.

Cơ chế làm giảm đau của Aspirin và các NSAIDs nói chung là làm cơ thể ngưng sản xuất Prostaglandin, chất kích thích vào các đầu mút thần kinh và gây đau. Các NSAIDs thường thấy như: Aspirin, Ibuprofen, Naproxen, Ketoprofen, Paracetamol (Acetaminophen), Analgin...

Acetaminophen có công dụng giảm đau và hạ sốt. Đến nay, các nhà khoa học vẫn chưa biết rõ ràng tại sao Acetaminophen có các tác dụng này. Chúng ta chỉ có thể khẳng định được Acetaminophen không giống như Aspirin và các NSAIDs khác. Acetaminophen có tác dụng hiệu quả trong đau da, cơ, khớp bằng cách ức chế cảm giác đau dẫn truyền đến tủy sống và não bộ.

## 2. Các thuốc chống dị ứng

Các thuốc chống dị ứng hoạt động bằng cách ức chế các thụ thể kích thích ngứa, chảy mũi, ngứa mũi, hắt hơi và tăng tiết đờm rãi.

Có ba nhóm chống dị ứng cơ bản:

- Diphenhydramin.
- Brompheniramin.
- Chlorpheniramin.

### 3. Thuốc làm thông mũi

Thuốc làm thông mũi hoạt động theo cơ chế làm co thắt các mao mạch ở niêm mạc mũi. Kết quả là máu sẽ đến mũi kém hơn và làm cho các mô sưng phù bên trong mũi teo nhỏ lại.

Thuốc thuộc loại này chỉ thấy hoạt chất Pseudo-ephedrin là cho phép bán OTC.

### 4. Các loại thuốc chữa ho

Thuốc ho thường có hai dạng chính:

- Các thuốc ức chế phản xạ ho:

Dextromethorphan là hoạt chất thường thấy của thuốc ức chế phản xạ ho.

- Các thuốc làm long đờm:

Guaifenesin là sản phẩm OTC (Thuốc không kê đơn) được sử dụng trong điều trị ho, có tác dụng làm long đờm.

## ĐỂ ĐẠT ĐƯỢC HIỆU QUẢ CAO NHẤT TỪ THUỐC KHÔNG KÊ ĐƠN

**1. Đừng ngần ngại hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ một khi còn chưa rõ về bất kỳ thông tin nào của thuốc**. Vận dụng các câu hỏi như:

- Thuốc này có công dụng gì?
- Thuốc được sử dụng lúc nào, như thế nào? Sử dụng lúc no hay lúc đói?

- Thuốc có tác dụng phụ gì?

- Thuốc có gây ra phản ứng dị ứng bất thường nào hay không?

- Thuốc tương tác với loại thức ăn, đồ uống nào?

- Nếu uống kèm với một vài thứ thuốc nào đó có được hay không?

**2. Cần phải biết rõ về thứ thuốc đang cầm trên tay, chuẩn bị uống.** Những thông tin cần phải chắc chắn trước khi uống là:

- Tên thuốc?
- Lý do uống thuốc?
- Uống bao nhiêu thuốc mỗi lần?
- Các tác dụng phụ nếu có là gì?
- Các chú ý đặc biệt (ví dụ: uống trước khi ngủ...)?

**3. Những việc không nên làm trong khi uống thuốc:**

- Một vài thứ thức ăn có thể tương tác với thuốc và gây ra những khó chịu ở dạ dày. Tuyệt đối không được dùng bia, rượu thay thế nước uống thuốc. Nói cách khác là không được uống thuốc gần trước, trong hoặc sau khi uống bia, rượu.

- Một vài thứ thuốc làm da nhạy cảm với ánh nắng mặt trời, do đó nên che chắn cẩn thận khi ra khỏi nhà vào lúc trời nắng, không nên tắm nắng.

**4. Những việc cần lưu ý:**

- Nên đọc kỹ hướng dẫn trước khi sử dụng thuốc.

- Nên đảm bảo rằng mọi người thân trong gia đình biết bạn đang uống loại thuốc nào, để điều trị bệnh lý gì?

- Không nên kết hợp thuốc với thức ăn hoặc uống nhiều loại thuốc khác nhau, dễ gây tai biến do tương tác thuốc.

- Không nên tự ý ngừng uống thuốc hoặc thay liều lượng thuốc trừ khi có ý kiến của bác sĩ.

- Không được tự ý uống thuốc của người khác mặc dù có các triệu chứng bệnh tương tự.

- Không nên nghiền nát, bẻ đôi, nhai thuốc trước khi uống nếu bác sĩ không cho phép. Một số thuốc sẽ bị mất tác dụng điều trị khi bị tác động do những hình thức trên.

**5. Những gợi ý khi chọn mua thuốc không kê đơn:**

- Không ngần ngại hỏi bất kỳ câu hỏi nào liên quan đến việc so sánh giữa hai hoặc nhiều thứ thuốc dự định sẽ mua.

- Đọc kỹ các chỉ định và các triệu chứng có ghi trong chỉ định. Kiểm tra liều lượng, hàm lượng, hạn dùng... trước khi mua.

- Cần đọc kỹ các thông tin ghi trong đơn thuốc.

- Cần chú ý các tác dụng không mong muốn của thuốc có thể gây ra nhằm phát hiện sớm các triệu chứng đó.

## THUỐC ĐẮT CÓ PHẢI LÀ THUỐC TỐT?

Thực ra không hẳn như thế. Nhiều loại thuốc rẻ tiền vẫn là thuốc tốt. Thuốc được sản xuất ra, khi bán trên thị trường, giá thành bao gồm cả tiền đầu tư nghiên cứu sản phẩm, tiền quảng cáo... Sau một thời gian nhất định, thuốc mới có thể giảm giá thành. Cùng một loại thuốc, giá cả ở các nước cũng thường khác nhau do nhiều yếu tố chi phối. Vì vậy, nếu điều kiện kinh tế eo hẹp, ta vẫn có thể chọn dùng thuốc cùng loại có giá rẻ hơn.

## THUỐC GIẢ VÀ HẬU QUẢ

Thuốc giả là những thuốc không chứa hoạt chất có trong thành phần của thuốc, hoặc có chứa hoạt chất nhưng không đủ hàm lượng hoạt chất.

Trung tâm chống độc, viện da liễu, khoa dị ứng các bệnh viện trong cả nước hàng ngày tiếp nhận nhiều bệnh nhân bị ngộ độc do dùng phải thuốc giả, kém chất lượng, không rõ nguồn gốc. Có trường hợp người phù căng, da nứt nẻ, chảy nước, có trường hợp suy gan, thận, sốc và tử vong ngay trên đường đến bệnh viện.

Nếu dùng thuốc giả để chữa trị cho những bệnh mạn tính, thuốc sẽ làm cho bệnh diễn biến

phức tạp và khó điều trị hơn, thậm chí gây tử vong cho người sử dụng.

Cơ quan điều tra phát hiện một công ty trách nhiệm hữu hạn ở Hà Nội lợi dụng cơn sốt thuốc tân dược để sản xuất và bán thuốc tân dược giả kiếm lời. Trong số mười bốn loại tân dược bị thu giữ, Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm Hà Nội phát hiện có bảy mẫu thuốc giả, thuốc kém chất lượng đã bị Bộ Y tế đình chỉ lưu hành. Thuốc Lomac do công ty này làm giả có phản ứng lạ, hình thức không giống mẫu Lomac thật, mẫu thuốc tiêm Rogam 1ml đều đã hết hạn sử dụng. Hạn sử dụng thật bị in đè che lấp bằng hạn sử dụng mới. Toàn bộ kháng sinh Amoxicillin đều chưa đạt hàm lượng như thuốc thật. Các loại thuốc này được đóng gói với nhãn mác của Ấn Độ, Mỹ, v.v...

Cục Quản lý Dược Việt Nam có công văn số 1078/QLD - CL gửi Sở Y tế các tỉnh, thành về việc trên thị trường xuất hiện thuốc Opedroxil 250mg không rõ nguồn gốc. Loại thuốc này chỉ có ba cạnh thay vì bốn cạnh, số đăng ký dán trên nhãn phụ là số được cấp cho một loại thuốc khác.

Hiện trên thị trường có bán thuốc nhỏ mắt Poly, Cortibion giả chất lượng rất kém.

Trong số hai trăm mặt hàng có Paracetamol, 30% là thuốc nhái nhãn hiệu, đã phát hiện bảy loại là thuốc giả.

Cục Quản lý Dược Bộ Y tế đã ra thông báo không cho phép gia công các loại thuốc nhưng không được thực hiện nghiêm túc. Hơn nữa, phần lớn hệ thống phân phối thuốc đều nằm trong tay nhà sản xuất, nhiều điểm phân phối thuốc thuê dược sĩ làm "vì" hay mượn bằng của dược sĩ.

**Rất khó phân biệt thuốc giả**

Cục Quản lý thị trường thành phố Hồ Chí Minh đã phát hiện hơn hai tấn tân dược quá hạn sử dụng ở quận 3. Ngay cán bộ chuyên môn cũng rất khó phân biệt được bằng cảm quan những gói thuốc đủ chủng loại từ kháng sinh, thuốc tim mạch, đến thuốc dành cho gia súc, gia cầm. Nhiều thùng còn nguyên kiện có visa nhập khẩu của các công ty dược phẩm Phú Yên, Tuy Hòa, thành phố Hồ Chí Minh.

Những người làm thuốc giả mua gom thuốc hết hạn ở các nơi rồi cạo sửa, tẩy hạn sử dụng cũ, in hạn sử dụng mới để bán ra thị trường kiếm lời.

Theo bác sĩ Phạm Duệ, Phó Giám đốc Trung tâm Chống độc, Bệnh viện Bạch Mai, việc phát hiện thuốc giả rất khó, chỉ có các cơ quan quản lý mới được tiến hành kiểm tra, xét nghiệm các lô thuốc mới nhập.

Không chỉ người bệnh, các bác sĩ cũng sợ thuốc giả bởi nó có thể đánh lạc hướng khiến bác sĩ có những nhận định sai trong quá trình điều trị cho bệnh nhân.

Tiến sĩ Hoàng Thị Kim Huyền, Bộ môn Cận lâm sàng, Đại học Dược Hà Nội cho biết: phân biệt thuốc giả không như các mặt hàng khác, phải xét nghiệm, kiểm định hàm lượng hoạt chất trong viên thuốc mất nhiều thời gian.

Thông thường, người ta phát hiện thuốc giả qua việc truy tìm nơi sản xuất và đường dây buôn bán thuốc giả. Còn khi chúng đã lưu hành trên thị trường, không chỉ người tiêu dùng mà cả thầy thuốc hay dược sĩ cũng không thể nhận ra.

## SÁU LỜI KHUYÊN ĐỂ DÙNG THUỐC AN TOÀN

**1.** Chỉ nên dùng thuốc theo chỉ định của thầy thuốc. Nên đi khám bệnh và dùng thuốc theo đơn đã kê.

**2.** Không được tự ý kể bệnh ở hiệu thuốc rồi mua thuốc theo hướng dẫn của người bán thuốc. Trong thực tế khám chữa bệnh, chúng tôi đã phải cấp cứu bệnh nhân đau bụng do viêm ruột thừa cấp biến chứng viêm phúc mạc do dùng thuốc theo hướng dẫn của dược sĩ, gây hậu quả nghiêm trọng.

**3.** Không dùng đơn thuốc của người khác mắc bệnh tương tự như mình hoặc theo lời mách bảo của người quen thân không phải là thầy thuốc.

**4.** Nên kể các loại thuốc đã dùng và biểu hiện của cơ thể bạn đối với các thuốc đó. Nếu đã khám và chữa ở nhiều bác sĩ, phải thông tin lại những thuốc đã sử dụng.

**5.** Nên lưu giữ sổ y bạ và các tài liệu khám xét có liên quan (kết quả xét nghiệm máu, nước tiểu, điện tim, phim X - quang... và đơn thuốc của các thầy thuốc đã kê) để giúp cho thầy thuốc theo dõi, điều trị.

**6.** Cách dùng thuốc an toàn *(theo bác sĩ Bùi Nguyên Kiểm, Bệnh viện Xanh Pôn):*

- Nên uống thuốc ở chỗ đủ ánh sáng: sau khi đã nhận mặt, đọc đúng tên thuốc, liều lượng mới uống. Tránh uống thuốc ở nơi không đủ ánh sáng hoặc lúc vội vàng dễ gây nhầm lẫn nhất là khi uống nhiều loại thuốc cùng một lúc.

- Nước để uống thuốc tốt nhất, tiện dụng và thích hợp nhất là nước đun sôi để nguội. Đối với các loại thuốc nước, thuốc hỗn dịch, nhũ dịch phải lắc kỹ trước khi dùng.

- Để tránh nhầm lẫn không để bất cứ thứ gì khác trong tủ thuốc. Đã có trường hợp nhầm lẫn hết sức tai hại giữa lọ keo dán sắt với lọ thuốc tra mắt Visin, do để cùng nhau trong tủ thuốc.

- Không bao giờ để thuốc ngủ, thuốc trị bệnh tâm thần, thuốc chữa bệnh tim mạch, hô hấp ở đầu giường ngủ. Trong trạng thái chưa tỉnh ngủ có thể uống thêm liều thuốc nữa. Các thuốc này có thể gây tử vong khi dùng quá liều.

- Cần sử dụng thuốc đúng theo giờ đã ghi trong đơn. Nếu buộc phải dùng thuốc khác giờ, phải hỏi lại bác sĩ đã kê đơn. Chúng ta đều biết, có loại thuốc tác dụng tốt khi ăn no, có loại lại có tác dụng vào lúc đói, có loại thuốc công hiệu nhiều hơn khi có kèm theo chế độ dinh dưỡng đặc biệt hoặc nồng độ pH dạ dày riêng biệt. Các thuốc giảm đau chống viêm thường có tác hại đến dạ dày, nên uống ngay trước các bữa ăn.

- Cần cảnh giác với các thuốc an thần, thuốc có độ cồn, thuốc chống dị ứng, thuốc chữa bệnh tâm thần. Đó là những thuốc không an toàn khi lái xe, sử dụng máy móc hoặc khi làm việc trên cao.

- Lưu ý đến thời hạn dùng của thuốc trên nhãn hộp, chai thuốc. Nếu thấy quá hạn, phải bỏ ngay. Nếu không thấy hạn dùng, tốt nhất là không dùng.

- Hãy cẩn thận với các hình thức quảng cáo thuốc. Quảng cáo là mang thông tin đến cho mọi người. Nhưng không thể nghe, xem, đọc quảng cáo để tự sử dụng thuốc cho bản thân mình cho dù đã "Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi sử dụng", vì tình trạng bệnh cụ thể của từng người khác nhau, chỉ định dùng thuốc cho mỗi người khác nhau, mỗi thuốc lại có tác dụng phụ riêng. Vì vậy, khi bị bệnh nên đến cơ sở y tế khám để được dùng thuốc đúng bệnh.

- Tuyệt đối không dùng thuốc không rõ nguồn gốc. Hiện nay có một số thuốc chữa tiểu đường,

chữa béo phì, chữa dạ dày ghi bằng tiếng nước ngoài, không được kiểm nghiệm, khi dùng đã gây nhiều tai biến như suy gan cấp, suy thận cấp, chảy máu dạ dày, tăng huyết áp. Có không ít trường hợp tử vong do dùng thuốc không rõ nguồn gốc. Thường đó là những loại thuốc thế hệ cũ, nhiều độc tính, nhiều tác dụng phụ đã bị cấm ở các nước nhưng lại được bày bán nhiều tại các cửa hàng đông dược, được truyền miệng là loại thuốc bí ẩn chữa khỏi được bệnh.

- Cẩn thận trọng với các bài thuốc nam không rõ nguồn gốc, không rõ hiệu quả điều trị. Đã có nhiều người tử vong do nuốt mật cá trắm. Thuốc không rõ nguồn gốc hoặc bản thân có sự nghi ngờ thì tốt nhất là không dùng và khuyên người khác cũng không nên dùng.

- Trong các trường hợp đặc biệt, việc dùng thuốc phải được dặn dò và tuân thủ chặt chẽ: đối với người cao tuổi, các chức năng hấp thu, phân bố, chuyển hóa và thải trừ đều đã suy giảm nên liều lượng thuốc thường khác với người trẻ tuổi, khoảng cách giữa hai liều xa hơn.

Những tác dụng gây độc, tác dụng ngoài ý của thuốc rất dễ xảy ra, dễ gây những hậu quả trầm trọng. Người già hay bị các bệnh về xương khớp nhưng tuyệt đối không được tự dùng thuốc Cortison để chữa đau khớp vì thuốc này sẽ gây loãng xương, giảm sức đề kháng, loét dạ dày, tiểu đường.

- Ngay cả thuốc giảm đau không Steroid như Aspirin, Paracetamol vẫn có nguy cơ gây chảy máu dạ dày, đồng thời tăng nguy cơ suy thận, xơ gan. Không nên dùng kéo dài các thuốc giảm đau nếu không cần thiết.

- Đối với trẻ em, nhất là trẻ nhỏ, do đặc điểm cơ thể và tâm, sinh lý có những khác biệt so với người trưởng thành, nên liều lượng, cách đưa thuốc vào cơ thể, thời gian dùng thuốc, hay có những loại thuốc không được sử dụng cho trẻ em là những điều các bậc cha mẹ phải lưu ý. Không được tự ý cho trẻ em dùng bất cứ một loại thuốc ngủ nào. Chỉ nên dùng thuốc ho trong trường hợp ho khan, ho dữ dội gây giãn, xuất huyết phế quản và phải dùng loại thuốc ho dành riêng cho trẻ em.

- Đối với người có thai, càng hạn chế dùng thuốc càng tốt, kể cả thuốc bổ hoặc vitamin. Cũng có một số thuốc không ảnh hưởng đến thai nhi, nhưng phải có chỉ định, theo dõi nghiêm ngặt của bác sĩ.

- Đối với người cho con bú có nhiều thuốc hấp thu và bài tiết qua sữa mẹ, có thể gây nguy hiểm cho trẻ bú sữa. Phải thông báo cho bác sĩ (khi đi khám bệnh) hoặc dược sĩ (khi đi mua thuốc) là đang cho con bú để được những chỉ dẫn đặc biệt về sử dụng thuốc hoặc ngừng cho trẻ bú sữa trong thời gian dùng thuốc.

- Các thầy thuốc thường khuyến cáo, thuốc cũng là một loại chất độc. Dùng thuốc cũng như

sử dụng con dao hai lưỡi. Do vậy, cần tuân thủ nghiêm chỉnh những khuyến cáo trên bởi vì không thể coi thường sức khỏe của chính mình.

## TÁM ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ MỘT LOẠI THUỐC TRƯỚC KHI SỬ DỤNG

Để tránh tai biến do dùng thuốc, tiến sĩ, dược sĩ Nguyễn Hữu Đức, Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh đã đưa ra khuyến cáo gồm tám điểm giúp người sử dụng thuốc tuân thủ theo đúng chỉ dẫn của nhà sản xuất, thường được in và đính kèm theo thuốc:

### 1. Thành phần

Ghi tên hoạt chất và các tá dược có trong thuốc. Ví dụ thuốc có tên biệt dược là Zentel hoặc Albendazol, trong thành phần ghi hoạt chất chính là Albendazol là thuốc trị giun sán và thêm khá nhiều tá dược để tạo thành thuốc viên nén.

Cần biết tên hoạt chất vì đây chính là tên thuốc dùng cho việc điều trị. Nhiều người cao tuổi tự ý dùng nhiều loại biệt dược khác nhau, tưởng là các loại thuốc khác nhau, nhưng thực chất chỉ là một loại hoạt chất gây ra ngộ độc vì dùng quá liều. Ở nước ngoài thường xảy ra vụ người già ngộ độc Paracetamol.

## 2. Chỉ định

Là phần ghi những trường hợp dùng thuốc. Có thể ghi trường hợp bệnh (điều trị cơn cao huyết áp) hoặc ghi trị tác nhân bệnh (trị giun đũa, giun kim, giun móc) hoặc dùng để dự phòng (dự phòng cơn đau thắt ngực). Ta cần đọc phần này để xem thuốc có phù hợp với bệnh đang được điều trị hay không.

## 3. Cách dùng - Liều dùng

Ghi cách dùng thuốc như thế nào như: ngậm dưới lưỡi, uống hoặc tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch.

Ghi liều lượng sử dụng: liều dùng cho một lần, liều trong 24 giờ (tức trong một ngày), liều cho một đợt điều trị.

Ví dụ:

Thuốc được ghi: 500 mg x 3 lần / ngày, trong 10 ngày, có nghĩa là mỗi lần dùng 500 mg thuốc (thường là uống một viên chứa 500 mg hoạt chất), dùng ba lần trong ngày, dùng trong mười ngày liên tiếp.

## 4. Chống chỉ định

Phải hiểu là "Chống chỉ định tuyệt đối", tức là không vì lý do nào đó mà tùy tiện dùng thuốc.

Ví dụ:

Thuốc ghi chống chỉ định đối với trẻ dưới 15

tuổi, ta phải tuyệt đối theo đúng điều này, đừng vì thấy trẻ 13 - 14 tuổi cao lớn mà cho dùng thuốc nói trên.

**5. Lưu ý - Thận trọng**

Có thể được xem là "Chống chỉ định tương đối" nghĩa là có những trường hợp không được dùng thuốc nhưng không cấm hoàn toàn.

Ví dụ: nếu hướng dẫn dùng thuốc có ghi: "Người lái xe hay vận hành máy móc cần thận trọng khi sử dụng thuốc do thuốc có thể gây buồn ngủ, ngầy ngật", ta nên hiểu người lái xe hay vận hành máy móc nếu phải làm việc nên tránh dùng thuốc, còn không làm việc vẫn có thể dùng. Hoặc hướng dẫn dùng thuốc ghi: "Thận trọng khi chỉ định cho trẻ dưới hai tuổi", có nghĩa là tốt nhất nên tránh dùng cho trẻ dưới hai tuổi, nhưng vì sự cần thiết bác sĩ vẫn có thể chỉ định thuốc cho trẻ và cần theo dõi kỹ.

**6. Tác dụng phụ (hoặc tác dụng ngoài ý)**

Là phần ghi những tác dụng không mong muốn gặp phải trong quá trình điều trị.

Ví dụ:

Một số thuốc dùng trong điều trị bệnh lý tim mạch uống vào gây ho khan hoặc có thuốc làm cho phân có màu đen, làm nước tiểu có màu vàng, màu xanh, màu đỏ v.v...

Một số tác dụng phụ của thuốc thường hay gặp: đau bụng vùng thượng vị, buồn nôn, nôn, tiêu chảy, nhức đầu, chóng mặt... Thường các tác dụng phụ này sẽ mất đi khi ngưng dùng thuốc.

### 7. Tương tác thuốc

Là phần ghi thuốc sẽ gây các phản ứng bất lợi nếu dùng cùng lúc với một số thuốc khác.

Ví dụ:

Aspirin nếu dùng chung với các thuốc giảm đau chống viêm giống như nó (được gọi là các thuốc chống viêm không Steroid) sẽ đưa đến tương tác thuốc dễ làm tổn hại niêm mạc dạ dày.

### 8. Hạn dùng

Được ghi trên bao bì (nhãn thuốc, vỉ thuốc, lọ thuốc hoặc hộp giấy đựng lọ thuốc). Hạn dùng được định nghĩa là "Khoảng thời gian sử dụng ấn định cho một lô thuốc (thuốc được sản xuất theo lô), sau thời hạn này thuốc đó không còn giá trị sử dụng".

Nếu đọc trên nhãn thuốc hoặc bao bì: H.D (Hoặc exp): ngày 30 tháng 6 năm 2006, có nghĩa là thuốc chỉ có giá trị sử dụng trong suốt thời gian từ lúc xuất xưởng đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2006. Đến ngày 1 tháng 7 năm 2006 là thuốc quá hạn dùng, không còn giá trị, phải bỏ đi, không được sử dụng.

## CÁCH DÙNG THUỐC QUA ĐƯỜNG UỐNG

Uống thuốc là phương pháp dùng thuốc đơn giản nhất và không cần sự trợ giúp của thầy thuốc. Tuy vậy, điều này đúng nhưng chưa đủ do rất nhiều loại thuốc, nếu dùng không đúng, dù chỉ là đưa thuốc vào miệng, công dụng của thuốc sẽ bị giảm, chưa kể còn gây tác hại.

Trước khi uống thuốc, cần đọc kỹ tên thuốc để tránh nhầm lẫn và có thể để biết dạng thuốc. Sau tên thuốc, lưu ý chữ viết tắt cho biết dạng thuốc "Cho tác dụng kéo dài" hoặc "Cho tác dụng lặp lại, tác dụng chậm" như: Adalate LP (LP: Libération Prolongée), Procan SR (SR: Sustained - Released), Adalat LA (LA: Long Acting, Libération Allongée), Adalat Retard, Polaramin Repetabs (Repetabs: Repeat - Action Tablets), vì các dạng thuốc cho tác dụng đặc biệt này không được nhai, bẻ nhỏ hoặc mở viên nang. Dạng thuốc này chứa liều cao hơn dạng thuốc thông thường nên phải dùng đúng số viên, số lần trong ngày theo chỉ định, nếu uống sai có thể gây quá liều nguy hiểm.

Uống thuốc cũng có nhiều cách khác nhau mà người bệnh nên biết.

### 1. Các cách thường dùng để uống thuốc

**+ Uống (nuốt)**

Phần lớn các loại thuốc viên đều được uống

bằng cách nuốt viên thuốc cùng với nước. Hầu hết các loại thuốc uống không được nhai, không được bóc vỏ viên nang như các loại thuốc kháng dị ứng, các loại kháng sinh, thuốc tránh thai... do có thể làm thay đổi tính chất của thuốc cũng như làm quá trình hấp phụ vào cơ thể quá nhanh (gây sốc phản vệ).

Khi uống cần chú ý uống với nhiều nước để viên thuốc xuống dạ dày. Không được nuốt viên thuốc mà không uống nước. Có những trường hợp người bệnh nuốt viên thuốc không uống nước, thuốc dính vào thành thực quản có thể gây viêm loét thực quản. Thương tổn này có thể gây ra xuất huyết khi thức ăn đi qua chỗ loét. Nghiêm trọng hơn có thể gây ra xuất huyết, kích thích đầu mút ở thần kinh, gây đau đớn. Chỗ loét do thuốc gây ra thường rất khó chữa trị, đôi khi phải phẫu thuật. Vì vậy, nhất thiết là phải uống thuốc với một ít nước ấm.

**+ Ngậm**

Một số bệnh do cần dùng tác dụng tại chỗ như viêm họng, viêm họng hạt, viêm lưỡi, viêm nha chu (viêm quanh răng)... thì có thể ngậm viên thuốc để phát huy tác dụng tối đa, tạo nồng độ thuốc cao tại chỗ bị bệnh.

Do lưỡi có một hệ thống tĩnh mạch phong phú, nên khi ngậm, thuốc trực tiếp vào máu và phát huy tác dụng. Ví dụ như khi dùng Rotunda,

Seduxen có thể ngậm 1/2 – 1 viên. Thuốc có tác dụng gây ngủ nhanh và ta có thể giảm liều thuốc thường dùng.

Với những trường hợp đang bị đau thắt ngực, tăng huyết áp kịch phát thì nhỏ giọt thuốc giảm đau, hạ huyết áp dưới lưỡi có tác dụng tức thì. Trong một số trường hợp tăng huyết áp do rối loạn thần kinh thực vật, nhiều khi chỉ cần ngậm 1/2 viên Seduxen cũng đã làm huyết áp ổn định.

**+ Nhai nát viên thuốc**

Các thuốc bao phủ niêm mạc dùng trong điều trị dạ dày như Kavét, Almaca... thường được các thầy thuốc khuyến cáo bệnh nhân nên nhai nát trước khi uống nhằm mục đích thuốc tan rã nhanh, bao phủ tốt niêm mạc dạ dày - tá tràng...

Than hoạt tính (như Carbophos) cũng nên nhai nhỏ trước khi uống để thuốc có tác dụng hấp thụ các chất độc, chất khí... thường được dùng trong các chứng rối loạn tiêu hóa, nhiễm trùng, nhiễm độc ăn uống.

### 2. Dùng nước gì để uống thuốc?

Nên dùng nước đun sôi để nguội, hoặc nước ấm. Không nên dùng các đồ uống có ga như bia, nước ngọt,.. hoặc nước chè để uống thuốc. Không nên dùng các loại nước hoa quả có độ pH cao hoặc thấp (quá kiềm hoặc quá toan) để uống thuốc do thuốc có thể bị kết tủa ở độ pH nhất định.

Không uống thuốc bằng nước chè hoặc sữa vì những thứ này dễ gây ra phản ứng hoá học, làm giảm hiệu lực của thuốc. Trong chè có chứa nhiều tanin, có thể kết hợp với thuốc thành dạng tanat.

**3. Nên uống thuốc khi nào?**

Thời điểm uống thuốc được khuyến cáo như trước, trong hoặc sau bữa ăn là có mục đích rõ rệt.

**+ Trước bữa ăn**

Để tạo nồng độ thuốc cao trong máu và hạn chế ảnh hưởng của thuốc với dạ dày, một số thuốc như thuốc giảm đau chống viêm Aspirin, Indomethacin... được khuyến cáo nên uống ngay trước bữa ăn.

Những loại thuốc thường được uống trước bữa ăn như một số kháng sinh (Ampicillin, Amoxyclin), men tiêu hóa...

**+ Uống khi đói**

Là lúc dạ dày không chứa thức ăn, thường là khoảng hai giờ sau khi ăn. Không nên để quá đói, bụng cồn cào rồi mới uống.

**+ Uống sau bữa ăn**

Một số thuốc dùng chữa các bệnh lý dạ dày như kháng sinh, thuốc bao phủ niêm mạc dạ dày, nên uống sau bữa ăn để thuốc lưu lại ở dạ dày lâu hơn.

**+ Uống trước khi ngủ**

Thường là các thuốc an thần, thuốc ngủ như

Seduxen, Rotunda... được khuyến cáo nên uống trước khi đi ngủ khoảng 1 - 2 giờ.

**+ Các thuốc không uống vào buổi tối**

Một số thuốc có thể gây kích thích thần kinh như Vitamin C, Pharmaton,.. không nên dùng buổi tối, có thể gây mất ngủ.

- Các thuốc chống dị ứng (kháng histamin) nên uống vào sáng sớm, tác dụng điều trị kéo dài gấp đôi so với uống lúc tối.

- Thuốc giảm đau nên uống vào buổi trưa là tốt nhất.

### 4. Khoảng cách giữa các lần dùng thuốc

- Dùng một lần trong ngày:

Gồm thuốc tránh thai, kháng sinh bán tổng hợp đặc trị nhiễm trùng, một số loại thuốc chữa tăng huyết áp... Một số dạng thuốc được bào chế dưới dạng phóng thích chậm như Nifehexal retard... được khuyến cáo có thể dùng một lần trong ngày.

- Dùng nhiều lần trong ngày:

Thông thường là những loại thuốc bắt buộc phải đảm bảo được yêu cầu duy trì nồng độ trong máu luôn ở mức ổn định nhằm bảo đảm hiệu lực chữa bệnh như một số loại kháng sinh đặc trị nhiễm trùng, thuốc chữa HIV.

### 5. Một số lưu ý khác

- Khi uống thuốc viên, nên uống ở tư thế đứng

hoặc ngồi, còn nếu nằm thì thuốc dễ lưu lại lâu ở thực quản có thể gây loét niêm mạc nơi thuốc tiếp xúc (các thuốc dễ kích ứng niêm mạc như Tetracyclin, các thuốc giảm đau chống viêm, các thuốc có sắt...).

- Những người có phản xạ thần kinh nhạy cảm, khi uống thuốc con nhộng rất khó khăn, thường gây nôn ọe. Cách uống thuốc thông dụng nhất là ngửa đầu ra sau cho viên thuốc theo nước trôi nhanh xuống.

Hãy bỏ viên thuốc vào mồm trước rồi ngậm một ngụm nước, cúi đầu về phía trước khiến viên thuốc theo nước tự nhiên xuống thực quản mà không gây buồn nôn.

### 6. Chống nôn sau khi uống thuốc

- Gặp trường hợp ngửi thấy mùi thuốc là muốn nôn ngay có thể bôi ít dấm lên mũi, người bệnh sẽ tránh được hiện tượng này.

- Nếu uống thuốc xong thấy buồn nôn có thể lấy một lát gừng tươi xoa đi xoa lại trên mặt lưỡi. Gừng sẽ có tác dụng ngăn cảm giác buồn nôn.

*PHẦN HAI*

# DÙNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI

## ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC VỚI BÀ MẸ MANG THAI

Phụ nữ mang thai có đặc điểm sinh lý đặc biệt, người mẹ còn có chức năng nuôi dưỡng thai nhi. Trong quá trình hình thành và phát triển của thai nhi, người mẹ dùng thuốc đều có thể gây ảnh hưởng đến quá trình phát triển của thai nhi.

Do thai nhi được nuôi dưỡng bằng máu của người mẹ, nên khi người mẹ dùng thuốc, thuốc có thể di chuyển từ mẹ sang con trong lúc mang thai, một số thuốc tuy an toàn cho thai phụ nhưng có thể sẽ rất nguy hiểm cho thai nhi.

Nếu bạn đang mang thai, nên trao đổi với bác sĩ trước khi sử dụng bất cứ loại thuốc nào, thậm chí kể cả những thành phần được gọi là chất dinh dưỡng bổ sung.

Người ta thấy rằng không có một thứ thuốc nào có thể nói là chắc chắn không ảnh hưởng

đến thai nhi, đặc biệt là trong thời kỳ đầu của thai nhi. Nhiều loại thuốc có thể gây độc hại cho thai nhi từ tháng thứ tư đến khi được sinh ra. Trong ba tháng đầu của thai kỳ, nên tránh sử dụng thuốc. Cần cân nhắc giữa lợi ích của việc bắt buộc phải dùng thuốc với mức độ nguy hại ảnh hưởng đến bào thai trước khi sử dụng thuốc. Cần được lưu ý đặc biệt vì không có loại thuốc nào an toàn 100%. Trong thời kỳ mang thai, nên hạn chế dùng thuốc, chỉ dùng các loại thuốc đã được sử dụng rộng rãi, được thầy thuốc cân nhắc giữa lợi ích chữa bệnh cho người mẹ và nguy cơ đối với thai nhi. Nên dùng liều thấp có hiệu quả cho người mang thai.

Có nhiều loại thuốc có thể ảnh hưởng đến bà mẹ trong thời kỳ chuẩn bị hoặc đang trở dạ. Cần lưu ý rằng, các thuốc không khuyến cáo ở đây cũng không chắc chắn rằng không gây ảnh hưởng cho cả bà mẹ và thai nhi. Do vậy, các bà mẹ không nên sử dụng thuốc khi không cần thiết, thậm chí là thuốc bổ dưỡng cũng nên thận trọng.

## CÁC THUỐC PHỤ NỮ MANG THAI KHÔNG NÊN DÙNG

Phụ nữ trong thời kỳ mang thai, cần hết sức thận trọng khi sử dụng các thuốc gây mất

nước điện giải cho cơ thể như các thuốc lợi tiểu, thuốc tẩy, xổ. Thuốc kích thích co bóp tử cung có thể gây sảy thai. Các thuốc kháng sinh như Streptomycin, Gentamicin... có thể gây tổn thương thần kinh thính giác ở cả người mẹ và thai nhi. Chlo-ramphenicol hay còn gọi là Chlorocid có thể gây xạm da ở trẻ mới đẻ. Tetracyclin có thể gây vàng răng ở con, dùng ngoài đường tiêu hóa với liều cao còn có thể gây hại cho gan của mẹ. Đặc biệt, Co - trimoxasol (Bactrim) có thể gây quái thai.

Các thuốc ngủ, thuốc an thần có thể gây suy hô hấp ở trẻ mới đẻ. Seduxen nếu dùng liều cao có thể làm trẻ mới đẻ bị giảm trương lực cơ, ngủ nhiều.

Các thuốc giảm đau chống viêm như Aspirin có thể làm tăng nguy cơ chảy máu, vàng da ở trẻ mới đẻ, dùng liều cao có thể gây tắc động mạch tử cung và tăng huyết áp dai dẳng ở phổi của trẻ mới đẻ. Những tác dụng nguy hại này còn có thể gặp khi người mẹ mang thai sử dụng Indomethacin là một thuốc giảm đau chống viêm rất thông dụng thường được dùng điều trị thấp khớp, viêm đa khớp dạng thấp. Các thuốc giảm đau gây nghiện như Morphin, Dolargan... có thể gây suy hô hấp ở trẻ, rối loạn đường tiêu hóa và có khả năng làm tăng nguy cơ gây viêm phổi ở người mẹ khi đẻ.

Một số thuốc điều trị đau nửa đầu có chứa Ergotamin có tác dụng thúc đẻ trên tử cung

mang thai, vì vậy các bà mẹ mang thai cần tránh không sử dụng các loại thuốc này. Lưu ý vì nhiều loại thuốc chứa Ergotamin có trên thị trường và được bán không cần đơn như Tamik, thường dùng chữa đau nửa đầu.

Vitamin A dùng lâu dài có thể gây quái thai, Vitamin C dùng liều cao kéo dài không những có thể gây sỏi thận ở mẹ mà còn có thể gây ức chế khả năng tự tổng hợp vitamin C ở trẻ em.

Các thuốc chữa hen phế quản như Aminophylin có thể làm trẻ ngừng thở khi chuyển dạ đẻ. Một loại thuốc khác hiện đang được dùng điều trị cắt cơn hen như Salbutamol có thể làm chậm quá trình trở dạ đẻ ở người mẹ nếu dùng không theo đường uống.

Một số thuốc thường dùng trong điều trị các bệnh tim mạch như thuốc lợi tiểu có thể làm giảm máu cung cấp nuôi dưỡng cho thai nhi, đặc biệt không nên dùng cho phụ nữ có thai bị huyết áp thấp. Hypothiasid là một loại thuốc lợi tiểu thường dùng có thể làm giảm tiểu cầu ở trẻ mới đẻ, đây là một trong những căn nguyên gây các chứng xuất huyết.

Các thuốc có tác dụng điều trị cao huyết áp như Nifedipin có thể gây ức chế đẻ ở phụ nữ có thai (nhưng cũng có thể dùng thuốc này để cắt cơn co tử cung khi bị dọa sảy thai). Các thuốc ức chế beta như Propranolol gây chậm nhịp tim và hạ đường huyết ở trẻ mới đẻ.

Không ít bà mẹ do thiếu kinh nghiệm không biết mình có thai hay vì một lý do nào đó mà vẫn sử dụng các thuốc tránh thai, điều này có thể gây nguy cơ dị hình bẩm sinh ở trẻ.

Ngay cả thuốc dùng ngoài cũng có thể ảnh hưởng đến thai nhi. Nếu người mẹ bôi quá nhiều Polividon, một chế phẩm có chứa iod có thể gây ảnh hưởng đến chức năng tuyến giáp của thai nhi.

Thai phụ dùng thuốc dị ứng dễ sinh con bị bệnh máu trắng. Các nghiên cứu khoa học tại Mỹ cho thấy: con của những phụ nữ dùng thuốc kháng histamin (chống dị ứng) trong khi mang thai hoặc một năm trước đó có nguy cơ cao mắc bệnh bạch cầu cấp thể lympho bào (ALL), là dạng ung thư máu hay gặp nhất ở trẻ em. Nguy cơ này cũng tăng nếu cha đứa trẻ từng dùng thuốc.

Ở bệnh nhân bệnh bạch cầu cấp thể lympho bào, các tế bào bạch cầu lympho không trưởng thành được và tăng quá nhiều về số lượng. Chúng xâm lấn tủy xương, làm giảm khả năng tạo các tế bào máu bình thường của bộ phận này. Các nhà nghiên cứu cũng phát hiện ra rằng, vitamin và sắt bổ sung dùng trong thai kỳ làm giảm nguy cơ bị bệnh bệnh bạch cầu cấp thể lympho bào ở con. Tác dụng này có được là nhờ đặc tính chống ôxy hóa, giúp đẩy lùi bệnh tật và tăng cường hệ miễn dịch của vitamin.

Nhóm nghiên cứu của bác sĩ Wanqing Wen,

Trường Y thuộc Đại học Vanderbilt ở Nashville (Mỹ) đã kết luận rằng, khả năng bị ALL ở con tăng ba lần nếu bố hoặc mẹ dùng Amphetamin để giảm béo (trước hoặc trong thai kỳ) và tăng hai lần với các thuốc ảnh hưởng nhẹ tới trí nhớ như cần sa.

Ban đầu Amphetamin được sử dụng như một lọai thuốc gây thông khứu giác khi bị tắc mũi. Nhưng sau thấy nó có tác dụng phụ làm mất mệt mỏi, mất cảm giác đói nên Amphetamin hay được dùng khi cần một sự kích thích, rồi trở nên một loại ma tuý gây nghiện. Amphetamin có tác dụng kích thích hệ giao cảm và tác dụng cũng tương tự như Cocain nhưng có thời gian tác dụng kéo dài hơn, dễ tổng hợp cho nên rẻ và được dùng rộng rãi. Khi dùng quá liều, Amphetamin gây co giật, loạn nhịp tim và thân nhiệt tăng. Ngoài ra, còn gây viêm mạch trong não và chảy máu não. Hiện nay, nhiều dẫn xuất của Amphetamin đã được tổng hợp và đều có tác dụng gây nghiện tương tự.

Trong một báo cáo đăng trên tạp chí *Ung thư* của Mỹ, các tác giả cho biết rằng, việc sử dụng thuốc chống dị ứng ở phụ nữ có thai theo chỉ định của bác sĩ không phải là hiện tượng hiếm. Thuốc kháng histamin Benadryl trước đó vẫn được coi là an toàn và một số bác sĩ thậm chí còn dùng nó trong thời gian ngắn để giúp các bà mẹ tương lai khắc phục tình trạng mất ngủ. Thuốc giảm béo và cần sa tuy rất hiếm khi được chỉ định cho phụ

nữ có thai, nhưng lại có thể được bà mẹ sử dụng trước khi mang thai.

Thuốc đông dược, như người ta thường cho rằng ít hoặc không có tác dụng phụ. Tuy nhiên, cổ nhân cũng rất chú ý đến việc dùng thuốc cho người mẹ mang thai hoặc cho con bú. Các thuốc có tác dụng "Hành khí hoạt huyết" như Xuyên khung, Xạ hương, Bạch hoa xà, Đan sâm, hoa Chổi xuể, Ngưu tất, Tô mộc, lá Móng tay... được khuyến cáo không nên sử dụng cho phụ nữ có thai. Ngay cả Nhân sâm cũng được khuyên không nên dùng cho phụ nữ mang thai sắp đến kỳ sinh nở do có thể gây băng huyết khi trở dạ. Một số thuốc có thể làm người mẹ bị mất sữa như Ý dĩ nhân (Hạt Bo bo) nếu dùng sống không sao qua lửa.

**Để tránh các tác dụng phụ khi dùng thuốc cần lưu ý:**

- Phụ nữ mang thai nên hạn chế dùng thuốc, chỉ dùng thuốc khi thật cần thiết.
- Cần cân nhắc việc bắt buộc phải dùng thuốc với yêu cầu trị liệu. Không dùng thuốc nếu cảm thấy không cần thiết hoặc có thể thay thế bằng các biện pháp không dùng thuốc khác.
- Tránh dùng nhiều thuốc cùng một lúc.
- Nên báo cho bác sĩ biết các loại thuốc đã gây dị ứng cho bản thân mình.
- Nếu cần thiết phải sử dụng thuốc, nên dùng liều thấp có tác dụng điều trị.

*PHẦN BA*

# DÙNG THUỐC CHO PHỤ NỮ TRONG THỜI KỲ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Hầu hết các thuốc người mẹ dùng đều bài tiết qua sữa ở một mức nào đó. Khi lượng thuốc vào sữa đủ lớn, thuốc sẽ có tác dụng đến nhũ nhi. Sau khi cân nhắc nếu người mẹ phải dùng thuốc thì có thể ngừng cho con bú. Nếu là các loại thuốc thông thường thì sau khi cho con bú mới được uống để nhũ nhi ít bị ảnh hưởng của thuốc. Những loại thuốc dùng an toàn cho nhũ nhi thì cũng an toàn cho người mẹ đang cho con bú.

Khi đang nuôi con bú, do yêu cầu điều trị phải sử dụng thuốc men, người mẹ cần chú ý một số vấn đề do các thuốc thường có thể bài tiết qua sữa mẹ và nguy hiểm hơn là một số loại thuốc có thể gây cạn sữa.

Mặc dù thuốc bài tiết qua sữa với một nồng độ rất thấp, khó có thể gây nên những tác động không mong muốn cho trẻ sơ sinh, tuy nhiên, người mẹ đang cho con bú cũng nên hết sức cẩn thận và phải tham khảo ý kiến của bác sĩ, dược sĩ trước khi sử dụng bất cứ sản phẩm nào.

Một số thuốc điều trị trên đường tiêu hóa hay gặp nhất như Atropin có thể gây ngộ độc với trẻ mẫn cảm với thuốc. Người ta đã nhận thấy Aminophylin, một thuốc thường dùng điều trị hen phế quản đã có biểu hiện gây kích thích thần kinh ở trẻ sơ sinh.

Nếu người mẹ phải dùng thuốc Chlorocid, một kháng sinh thông dụng thì cần phải ngừng cho con bú trong thời gian uống thuốc do có thể gây suy tủy ở trẻ em. Penicillin có thể gây phản ứng quá mẫn (dị ứng) ở trẻ. Mẹ bị lao đang phải điều trị Rimifon có thể gây bệnh thần kinh hay co giật ở trẻ. Khi cần thiết để phòng ngừa các tai biến này nên cho mẹ và con dùng thêm vitamin B6 để phòng ngừa các độc hại đó. Tetraxyclin do có đặc tính hướng calci, do vậy dễ gây biến màu răng ở trẻ nhỏ, làm cho đứa trẻ khi lớn lên có hàm răng vàng xỉn đặc trưng. Một loại Sunfamid thường có trên thị trường với các tên như TM, Bactrim, Bisepton có thể gây thiếu máu tan huyết ở trẻ sơ sinh.

Các thuốc tránh thai thường ít tác dụng đến tiết sữa nhưng có thể gây mất sữa ở người mẹ tiết sữa không ổn định. Một số thuốc giảm đau chống viêm như Aspirin có thể gây phát ban cho trẻ nhỏ nếu người mẹ dùng thường xuyên. Các thuốc chữa đau nửa đầu thường được dùng như Tamik có thành phần là nấm cựa gà, nên tránh dùng nếu có thể được.

Ngay cả vitamin B1 là một loại vitamin thường dùng nhưng cũng có thể gây độc cho con vì Methylglycoxal được tiết qua sữa mẹ. Người ta khuyên rằng chỉ những người mẹ nào thiếu vitamin B1 mới nên sử dụng nó mà thôi. Trong các trường hợp thiếu vitamin B1 nặng phải điều trị liều cao thì phải ngừng cho con bú. Vitamin A cũng được khuyên cẩn thận khi người mẹ dùng liều cao có thể gây độc cho con.

Seduxen là một thuốc an thần, nếu người mẹ dùng lặp lại nhiều lần có thể gây hiện tượng ngủ lịm và sút cân ở trẻ. Nếu người mẹ lạm dụng các thuốc giảm đau gây nghiện có thể gây cho con cũng bị lệ thuộc vào thuốc. Trường hợp thật cần thiết phải dùng thuốc an thần cho mẹ, cần chọn các thuốc có thời gian bán thải ngắn như Stilnox. Nên dùng cách xa thời gian cho con bú để giảm thể tối thiểu lượng thuốc bài tiết qua sữa mẹ. Nếu mẹ cần thiết phải dùng thuốc an thần ngắn ngày, có thể cho bé ăn sữa ngoài hoặc cho bú xen kẽ sữa mẹ với sữa bò.

## SỬ DỤNG THUỐC Ở BÀ MẸ ĐANG CHO CON BÚ

Nhiều năm trước đây, người ta đã biết rằng các loại thuốc sử dụng ở bà mẹ cho con bú có thể gây những tác dụng phụ cho trẻ.

Sữa mẹ đã được khoa học chứng minh là tốt nhất đối với trẻ sơ sinh. Cần chú ý đến một yếu tố ảnh hưởng đến việc cho con bú mẹ khi bà mẹ phải điều trị bằng một loại thuốc nào đó. Sự bài tiết của một loại thuốc vào sữa tự nó không phải là chống chỉ định của việc bú mẹ. Hầu hết các loại thuốc không qua sữa sau khi phân bố trong các mô của mẹ và sau khi bị bài tiết một phần.

**Nguy cơ ngộ độc thuốc cho trẻ được cân nhắc dựa vào những điểm sau:**

- Độc tính của thuốc.

- Lượng thuốc thật sự trẻ uống vào, hơn là mối liên quan giữa nồng độ thuốc trong sữa mẹ.

- Đặc điểm dược động học về phân bố - bài tiết thuốc ở trẻ sơ sinh.

- Độ nhạy cảm của trẻ đối với thuốc, đặc biệt ở trẻ sinh non hoặc bệnh nặng cần điều trị thuốc khác.

- Thời gian sử dụng thuốc của bà mẹ vài ngày sau sinh (Ví dụ: Kháng sinh) hoặc kéo dài (Thuốc động kinh).

- Tầm quan trọng của việc bú mẹ.

- Khả năng cha mẹ theo dõi tác dụng phụ của thuốc.

Tất cả những yếu tố trên phải được xem xét khi quyết định tiếp tục cho trẻ bú mẹ hoặc ngưng bú mẹ khi bà mẹ điều trị thuốc.

Có quan điểm cho rằng, việc thay đổi thời gian bú mẹ, để tránh cho trẻ tiếp xúc với thuốc là

không thực tế, bởi mỗi cữ bú trong ngày thường cách nhau 2 - 3 giờ. Vì vậy, nếu do yêu cầu phải uống thuốc để điều trị, bà mẹ nên dừng việc cho con bú một thời gian nhất định. Trong thời gian đó, cần chú ý đến việc vắt sữa mẹ để duy trì lượng sữa ở mẹ. Bà mẹ có thể sử dụng lại sữa của chính mình để nâng cao sức khỏe.

Đối với loại thuốc hấp thu và bài tiết cực nhanh như Paracetamol (Một loại thuốc cảm sốt thường dùng với nhiều tên khác nhau như Acetaminophen, Pamin, Decolgen...), sau khi cho con bú, bà mẹ nên uống thuốc ngay để tránh cho trẻ nguy cơ tiếp xúc thuốc. Còn đối với hầu hết các thuốc, nồng độ đỉnh của thuốc đạt đến ở lần bú mẹ sau đó.

Theo bác sĩ Cam Ngọc Phượng, Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh, để hỗ trợ cho việc cân nhắc sử dụng loại thuốc nào ở bà mẹ đang cho con bú, nên tham khảo dữ kiện trong phần phân loại dưới đây:

### 1. Thuốc giảm đau và chống viêm

- Paracetamol (Acetaminophen):

Không cần ngừng cho bú sữa mẹ. Bà mẹ nên uống thuốc ngay sau khi cho con bú, như vậy trẻ sẽ tiếp xúc với thuốc rất ít.

- Aspirin:

Ở bà mẹ điều trị thấp khớp với liều 3 - 5g một ngày, trẻ bú mẹ sẽ có nguy cơ tiếp xúc với

thuốc đáng kể. Vì tác dụng phụ của Aspirin trên tiểu cầu và có khả năng gây hội chứng Reye (Nôn ra máu, chảy máu cam...), nên người ta khuyên bà mẹ cho con bú không nên uống Aspirin.

- Ibuprofen, Naproxen:

Không có báo cáo về tác dụng phụ của thuốc, thuốc không vào sữa ở số lượng lớn, vì vậy bú mẹ không gặp vấn đề gì.

- Indomethacin:

Có thể gây co giật cho trẻ bú mẹ. Vì vậy bà mẹ nên chọn lựa thuốc khác.

- Prednison:

Bú mẹ an toàn ở liều 20mg/ngày. Ở liều cao hơn, nên cho trẻ bú bốn giờ sau khi mẹ uống thuốc để hạn chế tiếp xúc thuốc cho trẻ.

**2. Thuốc chống nhiễm trùng**

Hầu hết các thuốc kháng sinh xuất hiện trong sữa với lượng rất thấp, do đó không gây độc. Tuy nhiên, có một số tác dụng phụ không liên quan đến liều. Một số thuốc không có tác dụng toàn thân, nhưng có thể cho tác dụng tại chỗ, ví dụ thay đổi vi khuẩn chí đường ruột và gây tiêu chảy. Ngoài ra, có thể gặp các phản ứng dị ứng như phát ban hoặc sốt. Lần tiếp xúc đầu tiên với thuốc trong sữa có thể gây nhạy cảm cho trẻ, dẫn đến khả năng có dị ứng ở lần tiếp xúc sau.

- Acyclovir:

Thuốc có ảnh hưởng đến lympho bào trong máu ngoại biên.

- Amoxicillin, Ampicillin, Cefadroxil:

Bà mẹ uống thuốc này khi cho con bú cần theo dõi tác dụng phụ như phát ban, tiêu chảy.

- Ciprofloxacin:

Thuốc gây bệnh khớp và ăn mòn sụn ở súc vật. Quinolon phân bố trong sữa ở nồng độ cao, do vậy nên ngưng cho bú mẹ.

- Chloramphenicol:

Nên tránh cho con bú trong khi điều trị thuốc và tối thiểu mười hai giờ sau ngưng thuốc, vì có nguy cơ ức chế tủy xương.

- Clindamycin:

Có báo cáo trẻ đi ngoài ra máu khi bú mẹ đang điều trị Clindamycin.

- Dicloxacillin:

Đã được dùng điều trị viêm tuyến vú ở bà mẹ và không gây tác dụng phụ.

- Ethambutol:

Có khả năng độc cho mắt trẻ, nên tránh.

- Gentamycin:

Không cần thiết ngưng bú mẹ vì Aminoglycosid hấp thu kém qua ruột.

- Isoniazid (INH):

Chống chỉ định bú mẹ do tác dụng thuốc chống ADN, thiếu máu, viêm gan.

- Metronidazol:

Chống chỉ định do tác dụng sinh ung thư. Cần ngừng sữa mẹ tối thiểu 12 - 48 giờ sau liều thuốc cuối.

- Nalidixic acid, Nitrofurantoin:

Mẹ điều trị thuốc này không nên cho trẻ thiếu G6PD bú mẹ vì nguy cơ thiếu máu tán huyết.

- Vermox (Mebendazol):

Có thể làm giảm sữa mẹ. Nên ngừng cho con bú mẹ 48 giờ sau liều cuối.

### 3. Thuốc an thần

- Diazepam (Valium):

Mẹ uống thuốc Diazepam kéo dài sẽ gây tình trạng li bì, sụt cân cho trẻ sơ sinh.

- Pentobarbital:

Mẹ uống thuốc này kéo dài sẽ gây tình trạng ngủ nhiều ở trẻ sơ sinh.

- Phenobarbital:

Trẻ cần được theo dõi chuyển hóa gan, tình trạng li bì, phản xạ bú, phát ban.

### 4. Thuốc đường tiêu hóa

- Cimetidin:

Chống chỉ định vì tác dụng chống nội tiết.

- Metoclopramid:

Theo dõi tình trạng li bì, rối loạn trương lực ở trẻ. Mẹ nên tránh dùng thuốc này khi cho con bú.

### 5. Thuốc chống dị ứng

- Chlorpheniramin:

Theo dõi tình trạng li bì, phản xạ bú.

### 6. Thuốc chữa bệnh đường hô hấp

- Terbutalin (Bricanyl), Theophylin:

Theo dõi nhanh nhịp tim và kích thích của trẻ.

### 7. Thuốc nội tiết

- Thuốc kháng giáp:

Iodin chống chỉ định bú mẹ vì phản ứng dị ứng, phát ban, bướu giáp ở trẻ do thuốc ức chế tuyến giáp.

- Thuốc chữa tiểu đường Tolbutamid:

Chống chỉ định bú mẹ do ảnh hưởng Insulin ở trẻ.

### 8. Thuốc khác

- Atropin:

Ức chế bài tiết sữa và nguy cơ ngộ độc Atropin. Nên tránh dùng thuốc này khi trẻ đang bú mẹ.

- Azathiopin:

Chống chỉ định do độc và khả năng gây ung thư cho trẻ.

- Ergotamin:

Chống chỉ định bú mẹ do tác dụng phụ gây nôn, tiêu chảy, rối loạn về tim mạch hoặc co giật. Nếu cần điều trị Migrain (đau nửa đầu), phải tránh cho trẻ bú 48 giờ sau khi mẹ uống thuốc này.

# NHỮNG THUỐC ẢNH HƯỞNG ĐẾN BÀI TIẾT SỮA [1]

Một số loại thuốc có thể làm tăng hoặc giảm lượng tiết sữa ở các bà mẹ nuôi con bú.

## 1. Thuốc làm tăng tiết sữa mẹ

Bình thường, sự tổng hợp và bài tiết sữa mẹ được điều hòa và kiểm soát chủ yếu thông qua Prolactin, một hormon được bài tiết từ tuyến yên.

Việc tăng tiết sữa mẹ được điều khiển qua hormon của tuyến yên có tên gọi là Prolactin. Việc tăng nồng độ Prolactin trong máu là yếu tố quyết định sự bài tiết sữa.

Hầu hết các tác động của thuốc đối với quá trình tiết sữa đều thực hiện thông qua hormon này. Nồng độ của hormon này thường tăng cao nhất trong hai tuần đầu sau đẻ, sau đó giảm dần và trở về mức bình thường sau sáu tháng.

## 2. Những thuốc kích thích tiết sữa

Một số thuốc ức chế các thụ cảm thể Dopamin ở vùng dưới đồi như Metoclopramid, Domperidon, Risperidon hoặc các dẫn xuất của nhóm Phenothiazin có thể gây tăng tiết Prolactin từ tuyến yên và kích thích việc tạo sữa.

---

1. Theo báo: *Sức khỏe & Đời sống*.

Metoclopramid và Domperidon là hai loại thuốc được sử dụng nhiều nhất cho mục đích này.

Metoclopramid với liều thường sử dụng là 10 - 15mg, ba lần mỗi ngày, làm tăng rõ rệt lượng sữa bài tiết, một số trường hợp có thể tăng gấp đôi. Lượng thuốc được bài tiết qua sữa rất nhỏ, thường không đủ để gây ảnh hưởng đối với trẻ. Các tác dụng phụ hay gặp nhất đối với bà mẹ là biểu hiện trầm cảm và co thắt dạ dày.

Domperidon cũng là một thuốc kích thích bài tiết Prolactin nhưng an toàn hơn so với Metoclopramid vì không qua hàng rào máu não, do đó không có các tác dụng phụ ở hệ thần kinh.

Một số nghiên cứu gần đây cho thấy, Domperidon có thể làm tăng thể tích sữa khoảng 44,5% sau bảy ngày, nồng độ của thuốc trong sữa cũng rất nhỏ (khoảng 1,2 nanogam/ml).

Hiện nay, Domperidon là thuốc được ưa dùng nhất cho mục đích làm tăng tiết sữa. Các dẫn xuất của nhóm Phenothiazin cũng có tác dụng ức chế thụ thể Dopamin nhưng do có nhiều tác dụng phụ (như gây buồn ngủ, khô miệng, run chân tay...) nên ít được sử dụng để kích thích tăng tiết sữa.

Một điều cần lưu ý là các thuốc ức chế thụ thể Dopamin chỉ có hiệu quả tăng tiết sữa ở một số người có nồng độ Prolactin thấp, những người có nồng độ Prolactin lớn hơn 100 nanogam/ml thường không đáp ứng với nhóm thuốc này.

Nếu lượng sữa không tăng lên sau một tuần sử dụng, các thuốc kích thích tiết sữa nên được ngừng lại. Việc ngừng các thuốc này nên được tiến hành từ từ, tránh ngừng đột ngột vì có thể gây mất sữa.

## 3. Những thuốc gây ức chế tiết sữa

Một số thuốc như Estrogen, Testosteron, Progestin, Pseudoephedrin và các dẫn xuất ergot như Bromocriptin, Ergotamin, Cabergolin được ghi nhận có khả năng gây mất sữa ở người do làm giảm bài tiết Prolactin từ tuyến yên hoặc ức chế hoạt tính của hormon này trên các mô tạo sữa.

Estrogen, một loại nội tiết tố nữ thường dùng trong các viên tránh thai, có khả năng ức chế mạnh mẽ sự tiết sữa ở một số bà mẹ nhạy cảm với thuốc. Các nghiên cứu lâm sàng cho thấy lượng sữa bị giảm rõ rệt nếu các bà mẹ này sử dụng Estrogen sớm ngay sau khi sinh. Sự thay đổi này có thể diễn ra nhanh hoặc chậm, một số trường hợp chỉ được phát hiện khi đã có thay đổi rõ rệt. Progestin cũng là một thành phần của thuốc tránh thai có thể gây mất sữa ở một số phụ nữ dùng thuốc này quá sớm sau khi sinh, nhưng nguy cơ này thấp hơn nhiều so với Estrogen.

Vì vậy, các bà mẹ đang cho con bú nên tìm phương pháp tránh thai khác để không bị ảnh hưởng đến việc tiết sữa. Khi có nhu cầu tránh

thai, các bà mẹ đang nuôi con bằng sữa mẹ nên sử dụng các viên tránh thai có chứa duy nhất Progestin liều thấp. Hoặc tốt nhất là không dùng thuốc tránh thai.

Một số dẫn xuất ergot có thể gây giảm nồng độ Prolactin trong máu và do đó gây giảm tiết sữa. Bromocriptin, một dẫn xuất ergot thường sử dụng trong điều trị Parkinson và u tuyến vú cũng rất có hiệu quả trong việc giảm cương sữa và ức chế tiết sữa.

Cabergolin, một dẫn xuất ergot mới hơn có tác dụng tương đương Bromocriptin nhưng ít tác dụng phụ hơn. Liều 1mg Cabergolin sử dụng sớm ngay sau sinh hoặc 0,25mg x 2 lần mỗi ngày trong hai ngày sẽ ức chế hoàn toàn việc tiết sữa.

Các nghiên cứu trong phòng thí nghiệm gần đây cho thấy, Pseudoephedrin, một thuốc có tác dụng giảm phù nề cuống mũi và chống nghẹt mũi cũng có thể gây ức chế tiết sữa.

## CÁC THUỐC CẦN DÙNG THẬN TRỌNG KHI NGƯỜI MẸ ĐANG CHO CON BÚ

Thuốc thường có những tác dụng phụ không mong muốn. Theo các nhà khoa học Niu Dilân, một số thuốc cần thận trọng khi sử dụng cho người mẹ đang nuôi con bằng sữa mẹ:

**1.** ***Các thuốc giảm đau***

Không dùng Aspirin do Aspirin có thể gây hội chứng Reye cho con, với các biểu hiện như xuất huyết dưới da, đái ra máu, chảy máu cam.

**2.** ***Các thuốc kháng sinh***

+ Không nên dùng Tetracyclin do có thể làm ức chế sự phát triển của xương, làm hỏng và biến màu men răng.

+ Không dùng Fluoroquinolon vì có thể gây bệnh khớp.

+ Không dùng Sulfonamid cho mẹ khi con bị vàng da bẩm sinh.

**3.** ***Các thuốc chống đông máu***

Cần cho bé kiểm tra xét nghiệm máu xác định thời gian Prothrombin cho bé trước khi dùng cho mẹ.

**4.** ***Các thuốc chống dị ứng (Kháng histamin)***

Như xirô Phenergan, Théralèn... cần theo dõi tác dụng an thần và kích thần ở trẻ khi mẹ dùng.

**5.** ***Thuốc an thần***

Như Seduxen, Diazepam... khi dùng cho mẹ có thể gây tích luỹ lâu dài ở con còn đang bú mẹ, làm trẻ ngủ lịm, lười bú, sút cân...

### 6. *Các thuốc Corticoid*

Như Dexamethason, Presnisolon... nếu mẹ dùng có thể gây tăng tiết dịch vị ở trẻ em, kích thích thần kinh của trẻ.

*PHẦN BỐN*

# DÙNG THUỐC Ở NGƯỜI CAO TUỔI

## THUỐC VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Người ta thấy rằng hiệu quả sử dụng thuốc ở người cao tuổi giảm đi do nhiều nguyên nhân khác nhau: công suất tim giảm 1% mỗi năm sau 30 tuổi, dẫn đến giảm lượng máu tuần hoàn đến các cơ quan trong cơ thể, làm thay đổi dược động học của thuốc. Ở người cao tuổi, do hoạt động của hệ tiêu hoá bị giảm sút do vậy có thể dẫn đến tình trạng thuốc hấp thu chậm và kém, ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị. Khối lượng cơ bắp và lượng nước trong cơ thể giảm trong khi lượng mỡ tăng làm thay đổi sự phân bố của thuốc trong cơ thể. Điều đó có thể làm thải trừ thuốc chậm. Có thuốc tập trung trong máu cao làm tăng hoạt tính của thuốc, đồng thời cũng làm tăng độc tính của thuốc dẫn đến tai biến. Do chức năng gan kém dần, ảnh hưởng đến chức năng thải độc của thuốc ở gan. Chức năng thận giảm làm giảm khả

năng thải trừ thuốc qua đường tiểu tiện, gây hậu quả làm tích luỹ thuốc trong cơ thể kéo dài dễ gây ngộ độc thuốc.

Cổ nhân có câu "Thuốc là con dao hai lưỡi". Bên cạnh tác dụng điều trị, tất cả các thuốc còn có tác dụng phụ. Đây là điều không mong muốn, có thể gây tác hại không lường. Ngay cả thuốc bổ, nếu sử dụng không đúng cách cũng có thể gây hại cho người sử dụng.

Một số nguyên nhân dẫn đến tăng tỷ lệ tai biến do dùng thuốc ở người cao tuổi:

+ Do người cao tuổi thường mắc một hay nhiều bệnh mạn tính "Lão nhân đa bệnh". Vì vậy khi chữa bệnh thường phải dùng nhiều loại thuốc cùng một lúc. Sự tương tác giữa các thuốc và các tác dụng phụ của nó dễ gây các tai biến do dùng thuốc. Một số thuốc dùng chung với thuốc trị đái đường có thể gây hạ đường huyết đến mức nguy hiểm.

+ Tác dụng phụ của các thuốc, chống chỉ định của một thuốc đang dùng có thể làm nặng thêm hoặc gây tai biến cho bệnh khác kèm theo. Ví dụ như dùng thuốc chữa đau khớp có thể làm bệnh viêm loét dạ dày tá tràng nặng thêm hoặc gây chảy máu dạ dày, thủng dạ dày.

+ Tuổi tác làm ảnh hưởng đến quá trình hấp thu, phân bố, chuyển hoá, thải trừ thuốc trong cơ thể.

+ Do những thay đổi sinh lý ở người cao

tuổi thường làm tăng nồng độ thuốc một cách bất thường.

+ Sự đáp ứng dược lý của thuốc đối với người cao tuổi có thể gây những phản ứng bất ngờ và không có lợi đối với cơ thể. Người ta nhận thấy rằng tần số độc hại của thuốc xảy ra nhiều hơn bảy lần ở lứa tuổi 70 - 79 tuổi so với lứa tuổi 20 - 29 tuổi.

Vì những lý do trên, việc xác định liều lượng và khoảng cách dùng thuốc ở người cao tuổi cũng cần phải được cân nhắc. Nhiều loại thuốc như kháng sinh Streptomyxin, thuốc trợ tim,.. cần giảm liều ở người cao tuổi. Người ta khuyên rằng ở người trên 60 tuổi chỉ nên sử dụng bằng một nửa liều dùng cho người lớn.

Ở người cao tuổi, nên thận trọng khi dùng các thuốc lợi tiểu, thuốc nhuận tràng, thuốc gây nôn, thuốc làm tăng huyết áp. Sử dụng thuốc lợi tiểu không đúng cách gây rối loạn nước và điện giải có thể nguy hiểm đến tính mạng. Thuốc nhuận tràng, thuốc tẩy xổ dùng quá liều cũng gây rối loạn nước điện giải nên rất nguy hiểm.

## NHỮNG ĐIỀU NGƯỜI CAO TUỔI CẦN LƯU Ý KHI SỬ DỤNG THUỐC

Các thống kê y học cho thấy, có đến 61% những người trên 65 tuổi ở Pháp phải thường

xuyên dùng thuốc. Tuổi càng cao thì số lượng thuốc dùng càng lớn, đó là chưa kể những thuốc bệnh nhân tự ý mua dùng, không qua bác sĩ kê đơn. Vì thế, người ta thấy những tai biến về sử dụng thuốc xảy ra ở người trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn ở người trẻ tuổi, cứ hai mươi người cao tuổi dùng thuốc thì có 1 - 2 người bị tai biến.

Vì những lý do trên, người cao tuổi khi sử dụng thuốc với mục đích bảo vệ, tăng cường sức khỏe hay chữa bệnh cần chú ý:

Sử dụng thuốc cần theo chỉ dẫn của thầy thuốc.

Không tự ý dùng thuốc. Không nên nghe lời mách bảo của người khác mà dùng thuốc không có ý kiến hướng dẫn của thầy thuốc, do cùng một bệnh có nhiều cách điều trị khác nhau phù hợp với từng người.

Thuốc thường có tác dụng phụ, một số thuốc có thể gây những tác dụng như hạ huyết áp khi đứng, trầm uất, táo bón, lú lẫn, tâm thần phân liệt.

Khi dùng thuốc, nếu có biểu hiện bất thường cần thông báo cho thầy thuốc.

Cần hỏi thầy thuốc cách sử dụng thuốc một cách cụ thể: uống trước hoặc sau bữa ăn, dùng buổi sáng hay buổi tối,.. và các tác dụng phụ của thuốc.

Khi dùng thuốc cần xem hạn dùng, chất lượng của thuốc. Không sử dụng thuốc quá hạn, thuốc còn hạn nhưng đã kém phẩm chất: đông vón, kết tủa, lắng cặn, nứt vỡ.

Chỉ nên dùng nước lọc, nước sôi để nguội để uống thuốc. Không nên uống thuốc bằng nước chè, nước hoa quả. Một số thuốc nếu uống rượu sẽ làm tăng độc tính như các thuốc an thần, thuốc ngủ.

Người già trí nhớ giảm sút, con cháu cần giúp đỡ người già uống thuốc theo hướng dẫn của thầy thuốc.

Nên gói thuốc thành từng gói nhỏ để uống trong ngày. Ví dụ như ngày cần uống ba lần (sáng, trưa, tối) thì cần gói các loại thuốc thường dùng thành ba gói, ghi rõ sáng, trưa, tối để tránh nhầm lẫn.

Không nên uống cùng lúc nhiều thứ thuốc. Nếu cần phải uống nhiều loại thuốc do yêu cầu điều trị, cần chia ra uống nhiều lần trong ngày.

Khi đang uống thuốc Đông y, có nên uống thêm thuốc Tây y không? Về nguyên tắc có thể phối hợp thuốc Tây y và thuốc Đông y như hai mũi tên bắn cùng một đích. Nhưng phải có chỉ định của thầy thuốc. Thuốc sắc Đông y thường có nhiều tanin và alcaloid,.. có thể tương tác với thuốc Tây. Vì vậy khi cần phối hợp thì nên dùng riêng biệt hai loại thuốc trên. Không uống ngay cùng một lúc.

Xu hướng thế giới ngày nay đang quay trở lại với thuốc thảo mộc. Dân ta có truyền thống chữa bệnh bằng thuốc Đông y: "Nam dược trị Nam nhân", vì vậy nên sử dụng thuốc Đông y phòng và chữa bệnh, vừa có hiệu quả cao, giá thành lại

hạ so với thuốc Tây. Thuốc Đông y có đặc điểm dễ hấp thu, ít độc tính hơn thuốc Tây.

Nên phối hợp y thực trị để phòng và chữa bệnh. Nhiều loại thực phẩm cũng là vị thuốc có giá trị trong phòng và điều trị bệnh. Nếu biết cách vận dụng sẽ nâng cao được sức khoẻ bằng chính những thức ăn thông thường hàng ngày.

*PHẦN NĂM*

# THUỐC VỚI TRẺ EM

## LỜI KHUYÊN KHI SỬ DỤNG THUỐC CHO TRẺ EM

Dựa vào chế độ nuôi dưỡng, sự phát triển về thể lực và trí não của trẻ em, người ta phân chia trẻ em theo các nhóm tuổi sau đây:

Trẻ sơ sinh, trẻ còn bú sữa: khoảng một năm tuổi.

Trẻ trước tuổi đi học: từ một đến năm tuổi.

Trẻ ở tuổi đi học: từ năm đến mười hai tuổi.

Trẻ ở tuổi thiếu niên: từ mười hai đến mười lăm tuổi.

Cơ thể của trẻ em qua các lứa tuổi chưa phát triển đầy đủ, thực chất là chưa trưởng thành. Hệ thống chức năng về chuyển hóa của các cơ quan nói chung chưa phát triển đầy đủ.

Một đứa trẻ không thể là một người lớn có cân nặng thấp: Trẻ em có đặc điểm sinh lý riêng, hệ thần kinh, tim mạch, hô hấp chưa hoàn chỉnh,

đang trong giai đoạn phát triển do vậy việc sử dụng thuốc ở trẻ em cần hết sức thận trọng.

Trong quá trình điều trị, nếu có biểu hiện bất thường cần thông báo cho thầy thuốc để điều chỉnh liều lượng hoặc thay thế thuốc đang dùng nhằm đạt hiệu quả điều trị tốt nhất.

Trẻ em vốn bản tính tò mò, ham tìm hiểu thế giới xung quanh vì vậy không nên để thuốc trong tầm tay trẻ. Nhiều trường hợp tai biến đáng tiếc do trẻ uống thuốc do người lớn bất cẩn để thuốc trong tầm tay trẻ.

Ở trẻ em cũng nên phối hợp y thực trị để phòng và chữa bệnh. Nhiều loại thực phẩm cũng là vị thuốc có giá trị trong phòng và điều trị bệnh.

Có nhiều loại thuốc dễ gây tác hại ở trẻ em như các loại tinh dầu được khuyên không nên sử dụng cho trẻ nhỏ do có thể gây ngừng tim ở trẻ dưới năm tuổi. Do vậy, những chế phẩm có chứa tinh dầu như cao xoa, dầu xoa,.. không nên dùng cho trẻ em.

**Thuốc chống chỉ định và thận trọng khi dùng cho trẻ em**

Các thuốc có chế phẩm của thuốc phiện: Opizoic, Giảm thống, Codein. Những thuốc này có thể gây ức chế hô hấp ở trẻ nhỏ.

Aspirin là một loại thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm rất thông dụng. Tuy nhiên, các nhà khoa học khuyên không nên sử dụng cho trẻ khi bị sốt do virus do có thể gây tử vong.

Thuốc lợi tiểu, thuốc tẩy, thuốc gây nôn: trẻ em có thể chịu đựng được một số loại thuốc hơn người lớn so với cân nặng như thuốc ngủ, thuốc mê, Atropin,.. nhưng lại rất nhạy cảm với các thuốc gây mất nước điện giải cho cơ thể như các thuốc tẩy, thuốc gây nôn.

Các thuốc bôi ngoài da gây kích thích mạnh cho da trẻ cũng cần tránh không nên sử dụng, như BSI, cồn Iod.

**Một số điều cần lưu ý khi dùng thuốc cho trẻ nhỏ**

- Không nên để trẻ nằm ngửa hoàn toàn khi cho uống thuốc, nên nằm hơi dốc tạo góc 45o so với mặt phẳng nằm ngang. Không nên bóp mũi trẻ để đổ thuốc.

- Nếu trẻ bị nôn mửa ngay sau khi uống thuốc, có thể cho uống liều khác thay thế liều mất đi do nôn. Nhưng nếu trẻ nôn mửa sau mười phút hoặc hơn sau khi uống thuốc, không nên cho uống liều bù thay thế vì thuốc có thể đã được hấp thu. Nếu trẻ bị nôn mửa nhiều, nên báo cho bác sĩ biết để dùng dạng thuốc khác.

- Đối với trẻ em, đặc biệt là trẻ sơ sinh, do thận lọc kém hiệu quả nên nguy cơ ngộ độc thuốc gia tăng, các hệ thống thải chất độc chưa hoàn chỉnh nên quá trình thải trừ chậm và dễ gây tai biến. Liều dùng thuốc tính theo mg/kg được điều chỉnh theo tuổi, theo tình trạng bệnh nhi và từng loại thuốc.

- Nên hạn chế tiêm bắp vì gây đau cho trẻ. Khi dùng thuốc dài ngày, nên dùng các loại thuốc không có đường. Không nên hòa thuốc vào sữa cho trẻ uống vì có thể thuốc tương tác với sữa và trẻ có thể uống thuốc không đủ liều nếu không uống hết sữa.

## CÁCH TÍNH LIỀU LƯỢNG THUỐC DÙNG CHO TRẺ EM

Liều lượng thuốc sử dụng cho trẻ thường được tính dựa vào đặc tính sinh học của trẻ, tuổi hoặc thể trọng.

- Dựa theo độ tuổi, liều dùng thuốc cho trẻ như sau:

| **Tuổi** | **Liều người lớn** |
|---|---|
| Dưới 6 tháng | 1/40 liều người lớn |
| 6 tháng - 12 tháng | 1/20 liều người lớn |
| 12 tháng - 2 tuổi | 1/8 liều người lớn |
| 2 tuổi - 4 tuổi | 1/6 liều người lớn |
| 4 tuổi - 12 tuổi | 1/3 liều người lớn |
| 12 tuổi - 14 tuổi | 1/2 liều người lớn |
| 14 tuổi - 18 tuổi | 3/4 liều người lớn |

Một cách tính liều đơn giản hơn là mỗi tuổi được tính bằng 1/20 liều người lớn.

- Dựa vào cân nặng của trẻ, liều dùng thuốc cho trẻ như sau:

| Tuổi | Cân nặng (kg) | Phần trăm liều người lớn |
|---|---|---|
| 1 tháng | 3,4 | 12,5% |
| 2 tháng | 4,2 | 14,5% |
| 3 tháng | 5.6 | 18,0% |
| 6 tháng | 7.7 | 22,0% |
| 1 năm | 10.0 | 25,0% |
| 3 năm | 14.0 | 33,0% |
| 7 năm | 23.0 | 50,0% |
| 12 năm | 37.0 | 75,0% |
| Người lớn | 68.0 | 100,0% |

Các tài liệu đều khuyên dùng liều cho trẻ em tính theo cân nặng của cơ thể vì tính theo tuổi có thể không chính xác.

Theo tài liệu của Pháp có thể tính liều dùng cho trẻ em theo phác đồ sau đây cũng tiện lợi mà không nguy hiểm:

10 - 12 tuổi dùng 1/2 liều người lớn.

5 - 10 tuổi dùng 1/4 liều người lớn.

2 - 5 tuổi dùng 1/8 liều người lớn.

## CHO TRẺ UỐNG THUỐC NHƯ THẾ NÀO?

Cho trẻ em uống thuốc như thế nào cho đúng, đặc biệt là với trẻ nhỏ. Chắc chắn đây là một câu hỏi của nhiều bà mẹ trẻ. Trong thực tế không ít bà mẹ mắc sai lầm trong việc này.

**Có nhiều cách cho trẻ uống thuốc:**

- **Dùng thìa bón thuốc cho trẻ**

Đây là cách được sử dụng khi thuốc ở dạng lỏng, thuốc bột đã hoà tan trong nước. Bạn có thể bế bé ở tư thế nửa nằm nửa ngồi, không nên để bé nằm dễ gây sặc thuốc. Dùng thìa con múc thuốc đặt vào môi dưới của trẻ, để bé tự mút hoặc đổ dần vào cho bé nuốt hết phần thuốc còn lại.

- **Dùng ống hút để nhỏ giọt cho trẻ uống thuốc**

Nếu không có dụng cụ này, bạn có thể sử dụng ngay một bình thuốc nhỏ mắt hay nhỏ mũi bằng nhựa để sử dụng thay thế cũng rất tốt. Hút thuốc vào bình hoặc ống hút, đặt đầu ống hút vào môi trẻ và bóp ống để đẩy thuốc vào. Không nên dùng ống nhỏ giọt với trẻ quá nhỏ, có thể gây sặc thuốc. Với trẻ lớn đã có răng không nên cho trẻ uống bằng ống thuỷ tinh mà nên dùng ống nhựa.

**- Cho bé mút ngón tay**

Nếu bé không chịu uống thuốc, bạn có thể sử dụng cách sau:

Rửa sạch tay, dùng một ngón tay cho vào miệng trẻ, trẻ sẽ có phản xạ mút ngón tay như đang được bú vậy. Tiếp đó, nhúng ngón tay vào cốc thuốc đã đựng đủ liều thuốc, cho vào miệng trẻ cho bé mút, cứ như thế cho trẻ mút hết phần thuốc còn lại.

- Ở trẻ lớn hơn, có thể cho trẻ uống thuốc bằng cách động viên trẻ, dùng hoa quả, kẹo cho

bé ăn ngay sau khi uống thuốc để tránh mùi vị khó chịu của thuốc.

- Với thuốc có mùi khó chịu, nên để nguyên viên thuốc cho trẻ uống, hãy nói bé tự bịt mũi mà uống thuốc. Nên nhớ rằng không nên bịt mũi trẻ mà để trẻ tự giác làm việc đó, tránh cưỡng ép trẻ có thể làm sặc thuốc. Nếu là thuốc dạng lỏng, ở trẻ lớn có thể dùng thìa đổ vào phía sau cuống lưỡi, là nơi thuốc không gây mùi vị mạnh như ở đầu lưỡi do có ít đầu mút thần kinh vị giác hơn.

- Các thuốc dạng bột mịn,.. nên hoà tan cho trẻ uống. Tuyệt đối không cho trẻ uống bột vì dễ gây sặc thuốc, bé sẽ hít phải bột thuốc gây viêm phổi.

## TAI BIẾN DO THUỐC Ở TRẺ EM

Thuốc vào cơ thể trẻ em không được chuyển hóa dễ như ở người lớn. Ngay cả với một số thuốc thường dùng như Aspirin, Theophylin, Digitalin v.v...liều điều trị rất cận kề với liều gây độc.

**Đối với trẻ sơ sinh**

Có một số thuốc cấm sử dụng hoặc phải dùng hết sức cẩn thận, khôn ngoan nếu thực sự cần dùng để điều trị cho một số trường hợp cụ thể.

Chloramphenicol có phản ứng phụ rất nặng khi dùng cho trẻ em như có khả năng gây thiếu máu bất sản (Aplastic anemia), tuy hiếm gặp (1/50.000 trường hợp nhưng rất nặng); làm suy tủy xương với liều cao cho trẻ em; làm giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu.

Tetracyclin có phản ứng phụ đối với trẻ em như làm vàng men răng khi dùng thuốc trong tháng thứ hai và thứ ba của thai kỳ và trong ba tháng đầu của trẻ sơ sinh. Trẻ em từ tháng thứ ba đến tám tuổi mà sử dụng thuốc này vẫn bị vàng men răng. Ngoài ra còn phản ứng phụ khác về tiêu hóa và chức năng thận, gây rối loạn tiền đình, tuy hiếm gặp nhưng rất có hại cho sức khỏe trẻ em. Nói chung, đối với trẻ em không nên dùng Tetracyclin.

Sulfamid dễ bị phản ứng phụ và dị ứng như sốt, nổi mẩn đỏ ở trẻ em. Kể cả sản phụ sắp sinh con cũng không nên dùng.

Penicillin khi dùng phải thử phản ứng cẩn thận vì dễ bị dị ứng, thậm chí gây chết người. Không nên dùng thuốc này cho trẻ em ở nhà vì thiếu điều kiện cấp cứu khi cần.

**Tai biến điều trị do thuốc gây ra cho trẻ em các lứa tuổi khác nhau**

Nói chung đối với trẻ em, dùng bất cứ thuốc gì quá liều đều có khả năng gây phản ứng phụ bất lợi, có khi nguy hiểm. Có một số thuốc có thể

gây tai biến điều trị khi dùng cho trẻ em. Những tai biến này thường xảy ra là do thuốc dùng quá liều, hoặc đôi khi cũng do bài xuất khó khăn các thuốc hoặc các chất chuyển hóa của thuốc trong cơ thể.

**- Đối với thuốc kháng sinh**

Tai biến về tiêu hóa thường gặp như viêm ruột, có khi rất nặng. Thuốc Aureomycin và các Cyclin uống hay gây ra biến chứng này, cũng có khi do cả Penicillin, Streptomycin nhưng hiếm gặp hơn. Trẻ có thể bị viêm dạ dày, thực quản khi dùng thuốc liều cao. Ví dụ, trẻ có thể mắc hội chứng kém hấp thu kéo dài do dùng thuốc Neomycin liều cao, kéo dài.

**- Tai biến về thần kinh**

Xảy ra hội chứng tiền đình khi dùng thuốc Streptomycin, Gentamycin liều cao bằng đường tiêm.

Tai biến về thần kinh tâm thần khi dùng thuốc điều trị lao như Rimifon (INH), Trecator,.. gây trạng thái trầm cảm; Cycloserin gây trầm cảm, lo âu.

Tai biến về não do tiêm vào tủy sống có thể gây co giật. Thuốc có khả năng gây ra tai biến về não là Penicillin, Kanamycin, Gentamycin liều cao.

**- Tai biến về thận**

Có thể gây thiểu niệu, albumin niệu.

**- Sốc phản vệ**

Có thể xảy ra do nhiều loại thuốc khác nhau, gây tử vong nhanh chóng. Rất thường gặp khi dùng Penicillin nhất là dùng loại Penicillin chậm, do đó không nên dùng Penicillin cho trẻ em bằng đường tiêm.

**- Thuốc hóa chất**

Sulfamid có thể gây rối loạn tiêu hóa, biến chứng về thận và máu.

**- Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm**

Các thuốc này thường dùng cho trẻ em nhưng với liều cao đều có thể gây ra tai biến. Dùng Paracetamol nhiều ngày có thể gây nhiễm độc cho gan. Aspirin nếu dùng cho trẻ bị nhiễm virus có thể gây xuất huyết tiêu hóa (nôn ra máu, ỉa ra máu), chảy máu cam,.. có thể dẫn đến tử vong.

## LÀM GÌ ĐỂ HẠN CHẾ TAI BIẾN DO THUỐC GÂY RA CHO TRẺ EM?

**- Đối với người nhà của trẻ**

Phải luôn nhớ rằng cơ thể của trẻ chưa phát triển đầy đủ, rất nhạy cảm với thuốc, do đó khi trẻ mắc bệnh, nên cho trẻ khám bệnh tại các cơ sở y tế.

Không nên tự tìm thuốc cho các cháu uống, nhất là các loại thuốc chưa biết chắc, thuốc được cho, biếu, tặng,.. dễ bị tai biến do thuốc.

Nếu không nắm được tính chất của thuốc, không có thầy thuốc hướng dẫn thì không nên dùng.

Để thuốc ngoài tầm tay của trẻ.

**- Đối với thầy thuốc**

Khi kê đơn cho trẻ phải viết đầy đủ nguyên nhân của tình trạng bệnh tật.

Với trẻ nhỏ dưới ba tuổi, cần tính tuổi theo tháng tuổi. Cần ghi rõ cân nặng của trẻ.

Cần quan tâm một số thuốc cấm dùng cho trẻ nhỏ tuổi vì dễ có phản ứng thuốc nặng, có khi gây tử vong.

**- Chú ý khi sử dụng thuốc**

+ Về liều lượng:

Chú ý liều lượng thuốc khi dùng cho trẻ em.

+ Cách sử dụng thuốc:

Cần lựa chọn đường dùng thuốc đơn giản, ít nguy hiểm.

Nên dùng đường uống và đường hậu môn (dưới dạng thuốc đạn).

Nên hạn chế dùng đường tiêm, nhất là tiêm tĩnh mạch.

*PHẦN SÁU*

# SỬ DỤNG KHÁNG SINH NHƯ THẾ NÀO?

## KHÁNG SINH LÀ GÌ?

Kháng sinh là những thuốc có tác dụng tiêu diệt các loại vi khuẩn, được sử dụng chữa các bệnh nhiễm vi khuẩn.

Sự ra đời của kháng sinh được coi là thành tựu lớn lao của y sinh học trong thế kỷ XX. Nhờ có kháng sinh, nhiều loại vi khuẩn gây bệnh đã bị tiêu diệt, nhiều sinh mạng được cứu sống, thoát khỏi nanh vuốt tử thần mà trước đó các thầy thuốc đành bó tay. Cho đến nay, nhiều loại kháng sinh mới đã ra đời đáp ứng nhu cầu điều trị.

Kháng sinh ức chế hoặc diệt vi khuẩn theo một trong bốn cách sau:

- Ức chế sự tổng hợp vách tế bào.
- Ức chế chức năng thẩm thấu của màng bào tương.
- Ức chế sự tổng hợp protein.
- Ức chế tổng hợp acid nucleic.

# CÁC NHÓM KHÁNG SINH

Kháng sinh được phân loại thành sáu nhóm:

**1. Nhóm beta Lactamin**

Penicillin và dẫn xuất của nó như Ampicilin, Methicilin, Amoxycillin. Các Cephalosporin: Cephalothin, Cephalexim, Claforan, Rocephin.

Thường để trị những trường hợp nhiễm vi khuẩn gram (+) và một số vi khuẩn gram (-). Ít độc, tuy nhiên cũng có thể gây phản ứng dị ứng chết người.

**2. Nhóm Aminoglycosid**

Streptomycin, Neomycin, Kanamycin, Gentamycin.

Là thuốc diệt khuẩn ức chế tổng hợp Protein của vi khuẩn, dùng để điều trị những trường hợp nhiễm vi khuẩn gram (+) và gram (-). Đồng thời có thể diệt vi khuẩn kháng cồn. Độc cho thận, gây điếc tai, giảm bạch cầu hạt.

**3. Nhóm Tetracyclin**

Tetracyclin, Doxycyclin, Minocyclin.

Là thuốc kháng khuẩn bằng cách ức chế tổng hợp Protein, dùng để điều trị các nhiễm trùng hỗn hợp. Có thể gây rối loạn tiêu hóa, vàng răng, vàng xương, dị ứng.

Chú ý:

- Không dùng cho thai phụ và trẻ em dưới mười hai tuổi.

- Không dùng cho bệnh nhân bị tổn thương thận.

**4. Nhóm Chloramphenicol**

Là thuốc kháng khuẩn bằng cách ức chế hoạt động men chuyển.

Thuốc có thể gây suy tủy, nên chỉ dùng hạn chế.

**5. Nhóm Macrolid**

Erythromycin, Spiramycin, Oleandomycin.

Là thuốc kháng khuẩn bằng cách làm ngưng sự tổng hợp protein trong tế bào.

Thường dùng điều trị các bệnh nhiễm trùng gram (+): Mycoplasma, Chlamydia.

Độc tính rất thấp.

**6. Nhóm Lincomycin**

Lincocin, Cliddamycin.

Là thuốc kháng khuẩn bằng cách ức chế tổng hợp Protein, dùng điều trị các bệnh nhiễm vi khuẩn gram (+), Bacteroid, vi trùng kỵ khí. Đặc biệt là điều trị viêm xương tủy, nhiễm trùng huyết và nhiễm trùng kỵ khí.

Có thể gây viêm đại tràng, chết người.

## NGUYÊN TẮC SỬ DỤNG KHÁNG SINH

Việc sử dụng kháng sinh ngày nay cho thấy càng ngày càng có nhiều hiện tượng kháng thuốc do nhiều nguyên nhân khác nhau. Để nâng cao hiệu quả của thuốc và hạn chế hiện tượng kháng thuốc kháng sinh, việc sử dụng kháng sinh cần phải tuân thủ theo những nguyên tắc nhất định:

Cần cân nhắc trước khi dùng kháng sinh. Phải xác định được có bị nhiễm trùng hay không, mắc bệnh gì hoặc khả năng đó là bệnh gì? Do vi khuẩn hay virus gây bệnh? Cần phải dùng kháng sinh loại gì? Để trả lời các câu hỏi này là điều không dễ ngay cả trong điều kiện ở bệnh viện. Nếu có điều kiện, việc tham khảo ý kiến thầy thuốc là điều thật cần thiết.

Không nên dùng kháng sinh một cách bừa bãi. Hiện nay nhiều bệnh như ỉa chảy do virus, sốt do virus, các bệnh nhiễm virus khác,.. điều trị kháng sinh là không cần thiết do kháng sinh không tiêu diệt được virus, thậm chí trong nhiều trường hợp còn gây loạn khuẩn đường ruột có hại tới sức khoẻ. Chỉ nên dùng kháng sinh trong những trường hợp này nhằm dự phòng và điều trị khi bội nhiễm các vi khuẩn khác, đặc biệt là những trẻ có nguy cơ bội nhiễm cao như mắc bệnh còi xương, suy dinh dưỡng, bệnh tim bẩm

sinh,.. hoặc người già mắc các bệnh làm suy giảm sức đề kháng của cơ thể như đái tháo đường, bệnh tim, lao phổi,..

Sử dụng kháng sinh cần tuân thủ theo nguyên tắc “3Đ”: đúng thuốc, đủ liều, đủ thời gian điều trị.

Việc kết hợp kháng sinh cần theo chỉ định của thầy thuốc. Không kết hợp kháng sinh dạng diệt khuẩn với kháng sinh thuộc nhóm kìm khuẩn như Penixiclin kết hợp với Tetraxyclin.

Không sử dụng Tetraxyclin, Doxycyclin cho trẻ nhỏ dưới bảy tuổi vì gây vàng men răng.

Kháng sinh có thể tương tác với các thuốc khác trong điều trị. Không nên dùng Theophylin với Erythromycin do làm tăng tác dụng phụ của Theophylin.

## SỬ DỤNG KHÁNG SINH HỢP LÝ, AN TOÀN, HIỆU QUẢ

### 1. Chỉ sử dụng kháng sinh khi nào?

Chỉ nên sử dụng kháng sinh khi chắc chắn mình bị nhiễm khuẩn.

**Các dấu hiệu nhiễm khuẩn thường gặp**

Sốt là dấu hiệu điển hình khi có nhiễm khuẩn, vì vậy việc đo nhiệt độ góp phần quan trọng để khẳng định nhiễm khuẩn.

Sốt do vi khuẩn thường gây tăng thân nhiệt

trên 39°C trong khi sốt do virus chỉ có nhiệt độ khoảng 38 - 38,5°C.

Các trường hợp nhiễm khuẩn ngoài da thường có các triệu chứng như viêm tấy đỏ, sưng, phù nề tại chỗ.

Trong một số trường hợp còn nghi ngờ cần phải thăm khám lâm sàng và làm các xét nghiệm cụ thể như làm công thức máu, chụp X - quang, làm các xét nghiệm sinh hoá để góp phần khẳng định chẩn đoán của thầy thuốc.

## 2. Lựa chọn kháng sinh như thế nào là hợp lý?

Lựa chọn kháng sinh phụ thuộc vào ba yếu tố:

- Độ nhạy cảm của vi khuẩn gây bệnh với kháng sinh.

Mỗi loại kháng sinh có tác dụng tốt trên một số loài vi khuẩn khác nhau. Để đánh giá độ nhạy cảm của vi khuẩn với kháng sinh tốt nhất là dựa vào kháng sinh đồ. Vì nhiều lý do nên không phải trường hợp nào cũng làm xét nghiệm vi khuẩn được, do đó thăm khám lâm sàng để định hướng mầm bệnh sẽ giúp ta lựa chọn kháng sinh hợp lý.

- Vị trí nhiễm khuẩn

Muốn điều trị thành công, kháng sinh phải thấm được vào ổ nhiễm khuẩn, như vậy phải nắm được các đặc tính dược động học của thuốc mới có thể chọn được kháng sinh thích hợp.

Ví dụ:

+ Với những trường hợp nhiễm khuẩn tiêu hoá nặng, đặc biệt ở người già, trẻ nhỏ hoặc người suy giảm miễn dịch có thể sử dụng kháng sinh đường uống loại ít hấp thu qua đường tiêu hóa.

+ Với những nhiễm khuẩn da và mô mềm nên tận dụng thuốc sát khuẩn sau khi đã làm sạch vết thương bằng phẫu thuật loại bỏ tổ chức hoại tử hoặc mổ dẫn lưu mủ và bôi các kháng sinh tại chỗ.

+ Với nhiễm khuẩn tai - mũi - họng, có thể dùng các kháng sinh phun tại chỗ, dạng súc miệng, dạng viên ngậm hoặc các loại dung dịch để nhỏ trực tiếp vào tai, mũi.

+ Với nhiễm khuẩn âm đạo, ngoài việc sử dụng kháng sinh toàn thân, dạng đặt tại chỗ có vai trò rất quan trọng vì với những nhiễm khuẩn nhẹ có thể chỉ cần dùng những dạng này là đủ.

+ Với nhiễm khuẩn mắt, nên tận dụng kháng sinh nhỏ mắt, bôi vào mí mắt (chữa viêm mí mắt) và cũng chỉ được phép sử dụng các dạng sản xuất vì mục đích này.

- Cơ địa bệnh nhân

Những khác biệt về sinh lý ở trẻ nhỏ, người cao tuổi hoặc ở phụ nữ có thai,.. đều có ảnh hưởng đến dược động học của kháng sinh.

Những thay đổi bệnh lý như suy giảm miễn dịch, bệnh gan, thận nặng làm giảm rõ rệt chuyển hoá và bài xuất thuốc gây tăng một cách

bất thường nồng độ kháng sinh có thể dẫn tới ngộ độc và tăng tác dụng phụ.

Các trạng thái bệnh lý khác như bệnh nhân bị nhược cơ, thiếu men G6DP,.. đều có thể làm nặng thêm các tai biến và tác dụng phụ của thuốc. Vì những lý do vừa nêu trên, việc lựa chọn kháng sinh theo cá thể người bệnh cũng là một vấn đề rất quan trọng của nguyên tắc sử dụng kháng sinh.

### 3. Liều dùng kháng sinh?

Khi sử dụng kháng sinh cần tuân thủ nghiêm ngặt theo sự chỉ dẫn của thầy thuốc.

Cần dùng đúng thuốc, đúng liều, đủ thời gian quy định.

Nếu dùng quá liều có thể gây ngộ độc hoặc ảnh hưởng do các tác dụng phụ của thuốc. Dùng không đủ liều lại gây kháng thuốc...

### 4. Sử dụng kháng sinh bao nhiêu ngày là đủ?

- Nguyên tắc chung là phải sử dụng kháng sinh đến khi hết vi khuẩn trong cơ thể cho đến khi hết sốt cộng với 2 - 3 ngày ở người bình thường và 5 - 7 ngày ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch như người có sức khỏe yếu, người già, trẻ nhỏ...

## MỘT SỐ KHÁNG SINH THƯỜNG DÙNG CHO TRẺ EM TRÊN 4 TUẦN TUỔI

*(Theo Tổ chức Y tế thế giới)*

| TEÂN KHAÙNG SINH, CAÙCH DUØNG | LIEÀU THOÂNG DUÏNG: MG/KGCÔTHEÅ/24GIÔØ | CAÙC NHIEÃM KHUAÅN NAËNG, LIEÀU TOÁI ÑA |
|---|---|---|
| ***Benzylpenicillin*** tiêm BT, tiêm TM | 100.000 - 200.000 đơn vị chia 4 - 6 lần | 250.000 đơn vị chia 4 - 6 lần |
| ***Penicillin V*** uống | 25 - 50mg chia 4 lần | Không áp dụng |
| ***Benzathylpenicilin***, tiêm BT, tiêm TM | 50.000 đơn vị một lần hàng ngày | Không áp dụng |
| ***Ampicilin*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 25 - 75 mg chia 4 lần | 150 mg chia 4 lần |
| ***Amoxycillin*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 25 - 75 mg chia 3 lần | 150 mg chia 4 lần |
| ***Cloxacilin*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 50 - 100mg chia 4 lần | 200mg chia làm 4 - 6 lần |
| ***Cephalexin*** uống | 25 - 50mg chia 4 lần | Không áp dụng |
| ***Cefaclor*** uống | 40 - 50mg chia 3 - 4 lần | Không áp dụng |
| ***Cefotaxim*** tiêm BT, tiêm TM | 100 - 150mg chia 3 hoặc 4 lần | 150 - 200mg chia 6 lần |
| ***Cefoxitin*** tiêm BT, tiêm TM | 50 - 100mg chia 3 hoặc 4 lần | 150mg chia 4 lần |
| ***Streptomycin*** tiêm BT, tiêm TM | 20 - 40mg chia 1 hoặc 2 liều | 40mg chia 1 hoặc 2 liều |
| ***Gentamycin*** tiêm BT, tiêm TM | 7,5mg chia 3 liều | Cho tới 12mg chia 3 liều |

| | | |
|---|---|---|
| ***Chloramphenicol*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 50mg chia 4 liều | 80 - 100mg chia 4 liều |
| ***Clindamycin*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 8 - 16mg chia 3 hoặc 4 liều | 16 - 20mg chia 3 hoặc 4 liều |
| ***Erythromycin*** uống, tiêm BT, tiêm TM | 20 - 40mg chia 3 liều | 100 - 150mg chia 4 liều |
| ***Tetracyclin*** uống | 25mg chia 4 liều (Không dùng cho trẻ dưới 7 tuổi) | 50mg chia 4 liều |
| ***Doxycyclin*** uống, tiêm TM | 2mg chia 1 hoặc 2 lần *(Không dùng cho trẻ em dưới 7 tuổi)* | 4mg chia 1 hoặc 2 liều |
| ***Co - Trimoxazol*** *(Bactrim)* uống, tiêm | Sunfamethosazol/ Trimthoprim 30/ 6mg chia 2 liều | 100/20mg chia 4 lần |
| ***Metronidazon (Klion)*** uống, tiêm TM | 20 - 30mg chia 3 liều | 30mg chia 3 liều |

*Ghi chú:*

- Tiêm TM: tiêm tĩnh mạch.
- Tiêm BT: tiêm bắp thịt.

## MỘT SỐ TAI BIẾN DO KHÁNG SINH

Kháng sinh có tác dụng lớn trong điều trị các bệnh nhiễm khuẩn. Nhưng, việc sử dụng kháng sinh cũng gây ra những "tai biến" đối với con người.

Có thể chia tai biến do kháng sinh thành ba loại:

- Tai biến dị ứng.
- Tai biến do nhiễm độc thuốc.
- Tai biến về vi khuẩn học.

**Tai biến dị ứng**

Tất cả các kháng sinh đều có thể gây dị ứng với các mức độ khác nhau từ nhẹ đến nặng, ngay cả khi dùng liều rất thấp. Dị ứng xảy ra với bất kỳ đường đưa thuốc nào vào cơ thể như tiêm, uống, bôi qua da, khí dung, nhỏ mắt, nhỏ mũi.

Dị ứng có thể xảy ra với nhiều hình thái khác nhau như mề đay, phù, co thắt khí phế quản, xuất huyết, sốc phản vệ. Trong đó sốc phản vệ có thể xảy ra chớp nhoáng dẫn đến tử vong. Đây là tai biến nguy hiểm nhất, chỉ với điều kiện cấp cứu kịp thời với các phương tiện hồi sức cấp cứu mới có thể cứu sống bệnh nhân. Rất thường gặp sốc phản vệ với Penicilin.

Các trường hợp dị ứng như mề đay có thể điều trị tốt bằng thuốc chống dị ứng.

Những bệnh nhi đã có cơ địa dị ứng như hen, chàm,.. nên thận trọng khi dùng kháng sinh.

Người bệnh có tiền sử dị ứng với kháng sinh nào thì không nên dùng kháng sinh đó nữa.

Trong điều kiện tại gia đình, chỉ nên dùng kháng sinh đường uống để hạn chế tai biến do tiêm kháng sinh. Các tai biến do tiêm kháng sinh thường xảy ra nhanh và mạnh hơn so với các đường đưa thuốc khác.

**Tai biến do nhiễm độc**

Tai biến này phụ thuộc riêng biệt vào từng loại kháng sinh, liều dùng, thời gian điều trị. Nhiều cơ quan trong cơ thể như gan, thận, máu, thần kinh đều có thể nhiễm độc do kháng sinh.

*- Tai biến về thận*

Thường xảy ra với các kháng sinh như Gentamycin, Streptomycin, Cephalosporin, Polymycin, Sunfamid, Tetracyclin,.. gây đái ra protein, đái ra máu. Trường hợp nặng có thể gây suy thận, vô niệu.

*- Tai biến về gan*

Do các kháng sinh như Rifampicin, Sulfamid,.. gây rối loạn chức năng gan, suy gan, đặc biệt ở người đã có tổn thương gan trước đó.

*- Tai biến về máu*

Chloramphenicol và Sulfamid là những thủ phạm chính gây suy tuỷ và các rối loạn về máu.

*- Tai biến về thần kinh*

Gentamycin, Streptomycin gây chóng mặt, rối loạn cảm giác ngoài da, giảm thính lực có thể gây điếc.

Rimifon có thể gây viêm đa dây thần kinh.

Ethabutol gây giảm thị lực.

Penicillin tiêm ống sống có thể gây co giật.

**Tai biến về vi khuẩn học**

Sau khi dùng kháng sinh dài ngày, nhiều trẻ em bị rối loạn vi khuẩn chí - hệ vi khuẩn cộng sinh trong cơ thể, gây ỉa chảy kéo dài, kèm theo nôn mửa. Có thể có các triệu chứng khác như viêm miệng lưỡi, lở miệng do nấm. Nhiều trường hợp gây ho, sốt như viêm nhiễm đường hô hấp, nhưng điều trị rất khó khăn.

Những trường hợp mắc bệnh mà vi khuẩn có nội độc tố như thương hàn, giang mai,.. sau liều kháng sinh đầu tiên thường có triệu chứng nặng hơn trước.

**Kháng kháng sinh**

Kháng sinh là một trong những phát hiện quan trọng nhất đối với sức khoẻ con người trong thế kỷ XX, giúp cứu nhiều mạng sống. Khi Penicillin được sử dụng rộng rãi trong Chiến tranh thế giới thứ hai, đã trở thành một "phép màu", nhanh chóng làm biến mất những vết thương nhiễm khuẩn. Tuy nhiên, chỉ bốn năm

sau khi các công ty dược bắt đầu sản xuất hàng loạt vào năm 1943, các loại vi khuẩn kháng thuốc cũng xuất hiện.

Một chuyên gia của Trung tâm ADR phía Nam cho biết, tình trạng kháng kháng sinh xảy ra ngày càng nhiều hơn. Nguyên nhân của việc kháng kháng sinh là do điều trị kháng sinh không đủ liều, không đủ thời gian điều trị. Thay vì điều trị kháng sinh phải đủ liệu trình tối thiểu từ năm đến bẩy ngày thì nhiều người thấy uống một, hai ngày bệnh đã thuyên giảm nên ngừng thuốc. Nhiều trường hợp không do vi khuẩn gây nên mà có thể là do virus, bệnh nhân vẫn dùng kháng sinh điều trị nên không mang lại kết quả, dễ gây kháng thuốc.

## PHÒNG TRÁNH CÁC TAI BIẾN CỦA KHÁNG SINH NHƯ THẾ NÀO?

Để tránh những tai biến do thuốc kháng sinh, cần hết sức thận trọng khi dùng kháng sinh trong điều trị.

- Trước khi dùng kháng sinh cần thử phản ứng thuốc, đặc biệt với kháng sinh đường tiêm. Ở gia đình không nên tiêm kháng sinh vì dễ có phản ứng, khi có phản ứng, đặc biệt là sốc phản vệ khó có thể cấp cứu kịp thời.

- Nếu tiền sử đã có dị ứng với loại kháng sinh nào thì không dùng lại kháng sinh đó nữa, thậm chí không dùng kháng sinh cùng nhóm đó. Ví dụ nếu dị ứng với Penicillin thì thận trọng khi dùng Ampicilin, Amoxycillin.

- Dùng đúng liều lượng, đúng thời gian để tránh các tai biến nhiễm độc. Tránh dùng kháng sinh liều cao, kéo dài.

- Trong các trường hợp bắt buộc phải dùng kháng sinh liều cao, kéo dài như điều trị lao, cần theo dõi để phát hiện sớm các tai biến của thuốc như giảm thính lực, giảm thị lực... và phối hợp thêm các thuốc dự phòng các tai biến của thuốc kháng sinh.

## TRÁNH SỬ DỤNG PHỐI HỢP NHỮNG KHÁNG SINH SAU:

| | |
|---|---|
| - Penicilin | + Chloramphenicol |
| - Penicilin | + Tetracyclin |
| - Penicilin | + Rifamyxin |
| - Cefalosporin | + Tetraxyclin |
| - Cefalosporin | + Chloramphenicol |
| - Cefalosporin | + Rifampixin |
| - Cefalosporin | + Colistin |
| - Erytromyxin | + Chloramphenicol |

- Erytromyxin + Clindamyxin
- Axid nalidixic + Nitrofurantoin

Sự phối hợp các kháng sinh trên đây có thể gây những hậu quả không tốt vì chúng "chống đối" nhau.

*PHẦN BẨY*

## CÁC TAI BIẾN DO DÙNG THUỐC

Thuốc là con dao hai lưỡi, khi dùng đúng cách, thuốc có tác dụng chữa bệnh, nhưng một đôi khi, thuốc có thể gây tác hại không lường do nhiều nguyên nhân khác nhau gây ra. Tai biến hay gặp nhất là dị ứng thuốc. Tai biến thứ hai có thể gặp là hiện tượng nhờn thuốc hay kháng thuốc (thuốc mất tác dụng điều trị), ví dụ như trường hợp kháng kháng sinh.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), phản ứng có hại của thuốc là bất kỳ một phản ứng nào gây hại và không mong đợi đối với một thứ thuốc, xảy ra ở liều dùng dự phòng, chẩn đoán hoặc điều trị. Trong năm 2000, tổng chi phí cho các ca bệnh tật và tử vong liên quan đến thuốc tại Mỹ là hơn 177,4 tỉ USD, trong đó chi phí cho nhập viện và điều trị là 121,5 tỉ USD.

Ở Pháp, ước tính hằng năm có khoảng 140.000 người nhập viện vì những phản ứng có hại của thuốc (ADR: Adverse Drug Reaction), trong đó gần 14.000 người tử vong.

Ở Mỹ, con số còn nhiều hơn, đến 2,2 triệu

ca ADR cho các bệnh nhân nội trú, trong đó có khoảng 106.000 ca tử vong.

Ở nước ta, theo giáo sư Hoàng Tích Huyền, Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu phản ứng có hại của thuốc (ADR) quốc gia, mỗi năm trung tâm nhận được 700 - 800 báo cáo về ADR với hàng chục ca tử vong.

## BÁO ĐỘNG VỀ TAI BIẾN VÀ KHÁNG THUỐC

Theo báo cáo của Trung tâm Nghiên cứu phản ứng có hại của thuốc (ADR – thuộc Bộ Y tế), điều đáng báo động nhất là tai biến về thuốc xảy ra ngày một nhiều và nghiêm trọng. Theo nghiên cứu của một nhóm dược sĩ tại Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội, từ cuối năm 1999 đến tháng 5 - 2004, đã có 467 trường hợp bị phản ứng thuốc.

Theo nhóm nghiên cứu, các biểu hiện lâm sàng phản ứng của thuốc ở da như nổi mề đay, hồng ban, xạm da chiếm tỷ lệ 55%. 45% còn lại có những biểu hiện phản ứng nguy hiểm nổi mề đay, sốt cao, tăng bạch cầu (chiếm 11%); sốc phản vệ (chiếm 5,14%); suy gan, thận (chiếm 5,35%); teo cơ, đau đầu, lú lẫn, kích thích thần kinh, hôn mê,.. Có 6 bệnh nhân đã tử vong sau sốc phản vệ (chiếm tỷ lệ 1,28%).

Điều đáng lưu ý là có người khi dùng thuốc xong là xuất hiện phản ứng ngay nhưng cũng có rất nhiều trường hợp sau khi dùng thuốc vài ngày, thậm chí vài tuần mới bắt đầu có dấu hiệu phản ứng.

Theo Vụ Điều trị (Bộ Y tế), bên cạnh báo động về phản ứng có hại của thuốc, hiện nay ngành đang đứng trước tình trạng kháng kháng sinh. Theo một công trình điều tra nghiên cứu gần đây trên cả nước, nhiều loại kháng sinh như Tetracyclin, Ampicilin... đã có tỷ lệ kháng trên 90%. Nhiều kháng sinh thế hệ 2 sử dụng trong các bệnh tai - mũi - họng cũng xuất hiện tỷ lệ kháng thuốc tới 30%. Thậm chí nhiều kháng sinh thế hệ mới cũng bắt đầu có biểu hiện không "Ép phê" đối với một số bệnh nhiễm trùng.

## DỊ ỨNG THUỐC, MỐI NGUY HIỂM THƯỜNG TRỰC

Trong số các tai biến do dùng thuốc, phản ứng thuốc do dùng kháng sinh chiếm tỉ lệ cao nhất: 53,32%. Phản ứng chiếm hàng thứ hai là nhóm hạ nhiệt giảm đau, chống viêm không Steroid với tỉ lệ trên 9%. Nhiều thuốc mà người dân tưởng chừng như "Vô bổ, vô hại" như vitamin nhưng cũng có tỉ lệ phản ứng gần 2%, thuốc đông y bị phản ứng cũng chiếm tỉ lệ trên 2%.

Các triệu chứng dị ứng trên da thường gặp khi phản ứng với thuốc là mề đay, ban đỏ, viêm da tróc, nhạy cảm ánh sáng, hoại tử biểu bì độc, phù mạch.

Tại các tỉnh, thành phố phía Nam, theo một công bố mới đây của Trung tâm ADR, mỗi năm có trên 200 bệnh nhân bị phản ứng thuốc, tỉ lệ tử vong khoảng 1%. Nhóm tuổi bị phản ứng thuốc nhiều nhất ở trong độ tuổi lao động nên ngoài tốn kém trong điều trị thì còn ảnh hưởng không nhỏ đến sức sản xuất.

Thuốc hay bất cứ hoá chất nào khi được sử dụng đều có thể gây dị ứng. Trong các loại kháng sinh, Penicillin là loại kháng sinh rất hay gây dị ứng. Các thuốc hạ sốt, vitamin B1, B12,.. các thuốc được bào chế từ nguồn gốc động vật như Sirepa, các loại vắc xin,.. đều có thể gây dị ứng cho người bệnh. Thậm chí trên thực tế lâm sàng, có những trường hợp dị ứng ngay với các thuốc chống dị ứng.

Phản ứng của cơ thể trước thuốc men, hoá chất không đồng nhất với nhau. Không phải ai cũng bị dị ứng với bất kỳ một thứ thuốc nào. Có những người xuất hiện dị ứng muộn, ví dụ như sau nhiều năm mới có hiện tượng dị ứng với một loại cao xoa, một loại thức ăn nhất định nào đó.

Bất cứ đường đưa thuốc nào vào cơ thể cũng đều gây phản ứng dị ứng được. Không cứ chỉ là tiêm thuốc hay uống thuốc, dị ứng có thể xảy ra

khi nhỏ mắt, nhỏ mũi, hoặc nhiều khi chỉ ngửi phải hơi thuốc mà đã bị dị ứng ở nhiều cấp độ khác nhau.

Có thể nói, dị ứng thuốc là mỗi nguy hiểm thường trực. Khi xảy ra có thể gây hậu quả khôn lường. Phản ứng dị ứng có thể xảy ra nhanh chậm khác nhau bằng nhiều hình thức dị ứng khác nhau:

**- Sốc phản vệ**

Phản ứng dị ứng xảy ra tức thì, người bệnh ngay sau khi tiêm thuốc, uống thuốc có hiện tượng lo sợ, hốt hoảng, bồn chồn, đau đầu chóng mặt, ù tai, vã mồ hôi, xây sẩm mặt mày, mề đay, mẩn ngứa, phù nề. Tiếp sau đó có các triệu chứng sau: khó thở dữ dội, tím tái, trụy tim mạch, huyết áp tụt, có thể co giật, đái ỉa không tự chủ, hôn mê, nhanh chóng tử vong sau vài phút nếu không cấp cứu kịp thời.

**- Hội chứng Lyell**

Khởi phát đột ngột, có nhiều mảng xung huyết trên da, mau chóng hình thành các nốt phỏng, các nốt phỏng tuột da để lại tổn thương như bỏng, có thể bị cả ở niêm mạc như miệng, mắt, âm đạo.

**- Mề đay**

Toàn thân nổi mề đay thành từng đốm hoặc mảng nhỏ, ngứa gãi nhiều.

**- Phù Quincke**

Là thể mề đay lớn, khu trú ở da và niêm mạc. Toàn cơ thể phù nề mọng nước.

**- Hen phế quản**

Có thể do dị ứng với rất nhiều nguyên nhân, trong đó có một số thuốc như Aspirin, tinh dầu.

**- Viêm mũi dị ứng**

Ngoài các nguyên nhân dị ứng với phấn hoa, bụi đường, các loại nấm lơ lửng trong không khí, nhiễm khuẩn, nhiễm lạnh... một số thuốc như Penicillin có thể gây viêm mũi dị ứng.

## MỘT SỐ TAI BIẾN VỀ MÁU DO THUỐC

Giảm bạch cầu đa nhân trung tính được coi là một tai biến do dùng một số thuốc.

Bạch cầu đa nhân trung tính là những tế bào trưởng thành ở trong máu tuần hoàn và có một chức năng quan trọng là thực bào. Chúng có nhiệm vụ tấn công và phá hủy các loại vi khuẩn, virus ngay trong máu tuần hoàn khi các sinh vật này vừa xâm nhập cơ thể. Vì vậy, bạch cầu đa nhân trung tính thường tăng trong các trường hợp nhiễm trùng cấp.

Đôi khi trong trường hợp nhiễm trùng quá

nặng như nhiễm trùng huyết hoặc bệnh nhân suy kiệt, trẻ sơ sinh, lượng bạch cầu này giảm xuống. Nếu giảm quá thấp thì tình trạng bệnh nhân rất nguy hiểm vì sức chống cự với vi khuẩn gây bệnh giảm sút nghiêm trọng.

Bạch cầu cũng giảm trong những trường hợp nhiễm độc kim loại nặng như chì, arsenic.

Chứng bệnh mất, giảm bạch cầu và bạch cầu trung tính trong máu có thể gây ra do dùng một số thuốc.

**Triệu chứng cận lâm sàng:**

Thường được chẩn đoán thông qua xét nghiệm máu, căn cứ vào số lượng bạch cầu đa nhân trung tính:

- Giảm bạch cầu đa nhân trung tính: khi số lượng bạch cầu đa nhân trung tính giảm xuống dưới 1.500/mm$^3$.

- Mắc bệnh giảm bạch cầu đa nhân trung tính cấp tính: khi bạch cầu đa nhân trung tính $\leq$ 500/1 mm$^3$.

- Mắc bệnh bạch cầu đa nhân trung tính giảm nghiêm trọng: khi số lượng bạch cầu đa nhân trung tính thấp hơn 500/1mm$^3$.

**Một số triệu chứng lâm sàng khi giảm bạch cầu đa nhân trung tính:**

Sốt, suy giảm sức khỏe toàn thân, có viêm loét ở họng, viêm niêm mạc miệng.

**Làm thế nào hạn chế suy giảm bạch cầu đa nhân trung tính:**

Chứng giảm bạch cầu đa nhân trung tính do thuốc nếu ngưng sử dụng thuốc trước khi các tế bào gốc bị tổn thương thì bệnh cũng sẽ giảm dần. Tuy vậy, tỷ lệ tử vong nói chung của các tai biến về huyết học kể trên chiếm khoảng 10 - 15% do có nhiễm khuẩn kết hợp không được xử lý tốt.

Để hạn chế suy giảm bạch cầu đa nhân trung tính:

- Phải dùng thuốc theo chỉ dẫn của thầy thuốc.
- Nếu phải dùng kéo dài, cần định kỳ kiểm tra công thức máu.
- Thận trọng khi sử dụng một số thuốc có thể gây suy giảm bạch cầu đa nhân trung tính.

## TẠI SAO DỄ BỊ TAI BIẾN DO THUỐC

Theo giáo sư Hoàng Tích Huyền, những lý do thông thường dẫn đến ngộ độc thuốc ở người Việt Nam là tự ý dùng thuốc, hoặc nghe theo lời mách bảo của người chung quanh, sử dụng đơn thuốc của người khác, không đọc thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc, dùng thuốc quá liều.

Theo báo cáo của Trung tâm ADR quốc gia, những loại thuốc dễ dẫn đến phản ứng phụ là kháng sinh, thuốc chống viêm, tim mạch, giảm

đau. Ngay cả thuốc thông thường tưởng chừng vô hại như vitamin, thuốc cảm cúm cũng có vấn đề. Có trường hợp tử vong do sốc phản vệ vì tiêm vitamin C để làm đẹp da, truyền "nước biển" chữa "ốm", làm đẹp da, giảm béo...Có những trường hợp khi bé bị chán ăn, tăng áp lực nội sọ vì dùng vitamin quá liều. Dùng thuốc cảm dẫn đến xuất huyết tiêu hóa, suy gan, suy thận. Cũng đã có nhiều trường hợp dùng thuốc cảm gây nhồi máu cơ tim, tăng huyết áp...

Đáng chú ý là trong mười ba trường hợp ngộ độc do dùng Oresol (thường được pha với nước chín để bù nước và điện giải khi bị tiêu chảy), có bảy trường hợp tử vong vì pha sai nồng độ.

Theo một nghiên cứu của Bộ Y tế, có trên 70% người Việt Nam từng "Tự làm bác sĩ" khi bị bệnh. Thói quen này dẫn đến nhiều hậu quả: vi khuẩn kháng thuốc, phát sinh bệnh mới, tăng số ngày và chi phí điều trị, thậm chí tử vong.

Để tránh các tai biến do thuốc gây ra, cần tránh tự ý dùng thuốc không theo chỉ dẫn của thầy thuốc. Bản thân mỗi người cần có ý thức tự tìm hiểu để nắm được kiến thức cơ bản khi dùng một số thuốc thông thường (thuốc không cần kê đơn). Khi dùng thuốc theo đơn của thầy thuốc, cũng cần nắm vững những vấn đề tối thiểu trong cách sử dụng thuốc như liều cần dùng, liều tối đa, các tác dụng ngoại ý của thuốc, uống thuốc khi

nào, ngày uống mấy lần, các thuốc không được dùng chung với thuốc đang dùng...

Không ít trường hợp tai biến do dùng thuốc là do tương tác thuốc, hiện tượng biến đổi tác dụng của thuốc do bác sĩ điều trị sử dụng đồng thời nhiều loại thuốc khác nhau, làm trầm trọng thêm những tác dụng phụ của thuốc hoặc xuất hiện những tác dụng phụ mới.

Người già với đặc điểm là đa bệnh lý, dẫn đến phải dùng nhiều loại thuốc cùng lúc, đây cũng là một yếu tố nguy cơ dẫn đến tai biến do dùng thuốc. Một bà cụ trên 80 tuổi được thầy thuốc kê đơn với một đơn thuốc gồm mười bốn thứ thuốc, trong đó có mười hai loại thuốc tim mạch và hai loại thuốc tiểu đường. Kết quả là khi dùng thuốc chưa đến hai mươi bốn giờ, bệnh nhân phải nhập viện cấp cứu.

Dược sĩ Trần Thị Diễm Hà và cộng sự tại Bệnh viện Thống Nhất thành phố Hồ Chí Minh đã khảo sát trên 13.808 đơn thuốc ngoại trú được lấy ngẫu nhiên từ tháng 1 - 2002 đến tháng 6 - 2004, cho thấy có đến 3.276 đơn thuốc có vấn đề về tương tác thuốc. Thuốc kê càng nhiều thì tương tác thuốc càng dễ xảy ra. Chẳng hạn đối với đơn có ba loại thuốc thì xác suất tương tác là 12,4%, nhưng có năm loại thuốc là 69,5% và tám loại thuốc là 88,9%.

Chữ bác sĩ thường được mệnh danh là “đẹp”! Ngay bản thân người trong nghề cũng khó có thể

đọc được đơn thuốc của đồng nghiệp vì "chữ quá đẹp". Tại lớp tập huấn về "Cảnh giác với thuốc và theo dõi ADR tại Việt Nam" tại thành phố Hồ Chí Minh, tiến sĩ Irma R. Makalinao (Philíppin) nêu ví dụ có thật về một bác sĩ ghi cẩu thả tên thuốc kháng sinh và cách tiêm. Kết quả là một trẻ sơ sinh bị đưa một liều thuốc cao gấp 10 lần vào máu bằng đường tĩnh mạch và đã tử vong.

## NHỮNG THUỐC NÀO DỄ GÂY TAI BIẾN

Theo kết quả nghiên cứu của Trung tâm Chống độc, Bệnh viện Bạch Mai, có ba loại thuốc thường gây nguy hại:

- Thuốc an thần.
- Thuốc chống trầm cảm.
- Thuốc cảm cúm.

## LÀM THẾ NÀO ĐỂ TRÁNH ĐƯỢC CÁC TAI BIẾN DO DÙNG THUỐC?

### 1. Tai biến dị ứng thuốc

Tại bệnh viện, một số thuốc như kháng sinh, Novocain,.. được quy định phải thử phản ứng trước mỗi lần sử dụng.

Các thuốc uống thường được sử dụng tại bệnh viện hay gia đình không có chỉ định phải thử phản ứng. Tuy vậy, hiểu biết về vấn đề này sẽ giúp phòng tránh và hạn chế bớt hậu quả của dị ứng thuốc.

Thận trọng với bất cứ loại thuốc gì khi mới dùng lần đầu. Đặc biệt đối với người có tiền sử gia đình mắc bệnh dị ứng và mắc các bệnh dị ứng như chàm, hen phế quản, mề đay.

Khi đưa trẻ đi tiêm chủng, tiêm thuốc cần chú ý cho trẻ ngồi nghỉ ít nhất 15 - 20 phút sau khi tiêm, đề phòng cơ thể có những phản ứng dị ứng với thuốc.

Nếu có tiền sử dị ứng với một thuốc bất kỳ nào đó, đều phải ghi rõ vào trang đầu của sổ y bạ, hoặc ghi vào tờ giấy nhỏ gắn kèm chứng minh thư cùng với nhóm máu. Khi đi khám bệnh, luôn nhớ phải báo cáo với thầy thuốc khám bệnh cho bạn vấn đề này.

## 2. Tai biến kháng thuốc

Tuân thủ việc dùng thuốc theo chỉ định của thầy thuốc.

Các loại kháng sinh cần dùng đúng thuốc, đúng bệnh, đủ thời gian. Không tự ý ngừng thuốc.

## XỬ TRÍ NHƯ THẾ NÀO TẠI GIA ĐÌNH KHI BỊ DỊ ỨNG THUỐC?

Trong các trường hợp phát hiện dị ứng thuốc, nên đưa người bệnh đến khám, cấp cứu điều trị tại bệnh viện.

Có thể sử dụng ngay một trong nhiều thuốc chống dị ứng như: Xirô Phenergan, xirô Théralèn, Chlorpheniramin,.. cho người bệnh uống.

Tránh sử dụng hoặc tiếp xúc với thuốc đã hoặc có thể gây dị ứng.

Điều trị theo chỉ dẫn của thầy thuốc là điều cần thiết.

Khi bạn đã mắc bệnh dị ứng: nên có các thuốc chống dị ứng và các thuốc khác theo từng trường hợp cụ thể dự trữ tại gia đình. Tham khảo thầy thuốc về các thuốc cần thiết và cách sử dụng.

## DÙNG VITAMIN CŨNG CÓ HẠI VÀ CÁCH BỔ SUNG VITAMIN

### Vitamin cũng có hại

Vitamin đồng nghĩa với sự sống. Tuy nhiên, nếu dùng vitamin không đúng cách cũng sẽ đem lại tổn hại không lường về sức khỏe.

Hàng chục năm trước đây, lịch sử y học đã

ghi nhận sự nhiễm độc vitamin D ở Liên Xô cũ do dùng nhầm dầu vitamin D làm thực phẩm.

Các thầy thuốc đã đưa ra lời cảnh báo: dùng vitamin liều cao: hại hơn là lợi!

Một nghiên cứu mới đây cho thấy việc dùng vitamin E liều cao dài ngày có thể gây tử vong. Nhưng không chỉ vitamin này, nhiều vitamin khác và khoáng vi lượng cũng được các chuyên gia sức khỏe khuyên phải sử dụng hết sức cẩn thận.

Nhiều người tin rằng việc dùng vitamin E liều cao có thể làm chậm lại sự ôxy hóa, một tiến trình làm hại tế bào, dẫn đến lão hóa, bệnh tim mạch và ung thư. Nhưng một báo cáo cho thấy điều này gây hại hơn là làm lợi. Các nhà nghiên cứu đã xem xét mười chín nghiên cứu thực hiện từ năm 1993 đến năm 2004, trên 136.000 người, đa số là người lớn. Trong số này, chín nghiên cứu xem xét việc dùng vitamin E đơn độc và mười nghiên cứu khác xem xét việc dùng vitamin E kết hợp với những vitamin khác. Qua phân tích, người ta nhận thấy những ai dùng hơn 400 đơn vị vitamin E/ngày có nguy cơ tử vong cao hơn so với những người không dùng.

Hãy cẩn thận khi dùng những vitamin tan trong dầu. Vitamin được chia làm hai nhóm: nhóm tan trong nước và nhóm tan trong dầu. Nhóm tan trong nước có vitamin C, Biotin và bảy loại vitamin B, không lưu lại trong cơ thể cho dù dùng liều cao. Trường hợp dư thừa, những vitamin

này sẽ được bài xuất ra ngoài bằng đường tiểu. Ngược lại, những vitamin tan trong dầu - A, D, E, K - nếu không được cơ thể sử dụng hết sẽ dự trữ trong mỡ, gan và gây độc như trong trường hợp dùng vitamin E liều cao của nghiên cứu trên. Cho đến nay các nhà khoa học vẫn chưa giải thích được nguyên nhân vì sao, vì thế người ta khuyên mọi người không dùng vitamin liều cao (vitamin E không quá 400 đơn vị/ngày) và nên bổ sung vitamin bằng thực phẩm.

Theo Báo *Tuổi trẻ*: người ta thường dùng vitamin B6 để tăng cường năng lượng hoặc chống lại stress. Vitamin B6 cũng thường được kết hợp với magie (Magie B6) để trị căn bệnh tự kỷ. Mặc dù vậy, các nhà khoa học ngày nay nhận thấy dùng Vitamin B6 với lượng lớn trong thời gian dài sẽ gây ra những hậu quả xấu đối với hệ thần kinh, dẫn đến việc mất cảm giác ở tay, chân.

Vitamin B6 là pyridoxin hydrochlorid, cần thiết cho việc trao đổi protein trong cơ thể người, sự hoạt động của hệ thần kinh và hệ miễn dịch, sự tổng hợp của hormon và tế bào máu. Vitamin B6 có trong thịt gia cầm, thịt heo, trứng, ngũ cốc, cá, rau, trái cây.

Đàn ông nên ăn thức ăn có chứa 2mg vitamin B6 mỗi ngày, còn đối với phụ nữ là 1,6mg. Đối với người ăn kiêng và người uống nhiều nước thì cần nhiều hơn.

Các nhà khoa học cho rằng việc dùng liều cao

khoảng 500 lần nhu cầu cần thiết hàng ngày sẽ gây tổn hại đến hệ thần kinh. Ngoài ra, sử dụng đến dưới 50mg mỗi ngày cũng có thể gây những tác dụng ngược.

**Cách bổ sung vitamin**

Có nhất thiết phải bổ sung vitamin hàng ngày hay không? Các thầy thuốc đã đưa ra năm lưu ý khi sử dụng viên bổ sung vitamin.

Trường hợp không ăn đủ chất, ăn kiêng, bệnh tật,.. bắt buộc phải bổ sung vitamin và khoáng chất, bạn nên lưu ý những điều sau:

**1. Xem kỹ nhãn phụ**

Nhãn phụ sẽ cho biết thành phần của viên bổ sung, cách sử dụng thế nào cho an toàn, cách bảo quản, địa chỉ của nhà sản xuất và phân phối để bạn có thể liên lạc nếu có nhu cầu cần được thông tin thêm về sản phẩm.

**2. Tránh viên "liều cao"**

Nên chọn viên chứa nhiều loại vitamin và khoáng chất thay vì viên chứa một loại vitamin duy nhất.

**3. Xem hạn sử dụng**

Trong điều kiện nóng, ẩm, nhiều vitamin có thể hư hỏng. Vì thế nếu sản phẩm không có hạn dùng thì không nên mua, quá hạn thì không sử dụng.

### 4. Bảo quản thuốc an toàn

Bảo quản thuốc ở nơi khô, mát, tránh nơi nóng, ẩm như nhà tắm. Để thuốc xa tầm tay trẻ em. Cẩn thận đặc biệt với viên bổ sung vitamin có chứa sắt vì dùng sắt quá liều là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ.

### 5. Dùng an toàn

Cần tham khảo ý kiến của bác sĩ hay dược sĩ trước khi dùng. Dùng liều cao có thể gây ra nhiều vấn đề cho sức khỏe, chẳng hạn dùng quá nhiều Vitamin A thì làm hại gan hoặc yếu xương ở phụ nữ. Cũng nên coi chừng sự tương tác thuốc, chẳng hạn Vitamin E không được dùng với thuốc chống đông máu vì có thể làm phức tạp tình trạng đông máu.

## NHỮNG THUỐC KHÔNG ĐƯỢC DÙNG KHI UỐNG RƯỢU

Trong Đông y hay dùng rượu để làm chất dẫn thuốc trong cơ thể nhưng ở Tây y thì có nhiều tân dược tránh dùng chung với rượu (cồn) hoặc các nước giải khát có rượu do rượu thường làm tăng độc tính của thuốc.

Rượu được coi như là một loại dung môi hòa tan. Do đó, trong quá trình uống thuốc điều trị

bệnh, nếu bạn uống rượu, rượu có thể sẽ tương tác với thuốc, làm tăng hoặc giảm tác dụng, hoặc chuyển hóa thuốc thành chất độc hại.

Không chỉ kiêng rượu khi dùng thuốc mà do quá trình chuyển hóa của rượu trong cơ thể, còn nên kiêng rượu trước khi uống thuốc 1 - 2 ngày và sau khi ngừng dùng thuốc, tiếp tục kiêng uống rượu từ 3 - 4 ngày.

**- Thuốc hạ huyết áp**

Ngay sau khi uống, rượu sẽ gây hạ huyết áp thể đứng, choáng váng và ngất xỉu. Nhưng nếu uống nhiều và đều đặn, rượu lại làm tăng huyết áp và nguy cơ đột quỵ.

Các thuốc hạ huyết áp như Frenylamin, Hydralazin, nếu người bệnh uống rượu khi đang dùng thuốc này có thể gây ra hiện tượng hạ huyết áp cục bộ rất nguy hiểm.

**- Thuốc an thần, thuốc ngủ, chống trầm cảm, giảm đau có opi, thuốc chống loạn thần, chống động kinh, kháng histamin H1**

Rượu sẽ tác dụng cộng hợp, làm tăng tác dụng ức chế thần kinh trung ương của các thuốc này.

Một số thuốc an thần như Clopromazin, Clomezanon, Diazepam, Meprobamat, Oxazepam,.. nếu uống cùng thời gian với rượu sẽ làm cho trung khu bị ức chế, nếu nhẹ người lơ mơ, buồn ngủ; nặng gây ức chế sâu, khó thở, huyết áp hạ.

Dormicun - một loại thuốc ngủ nhẹ - nếu dùng với rượu sẽ bị chóng mặt và mất khả năng chống đỡ nếu bị người khác ức hiếp.

**- Thuốc giảm đau chống viêm**

Nếu mới uống rượu, không được dùng thuốc hạ sốt giảm đau Paracetamol, Aspirin. Rượu sẽ làm tăng tác dụng của một số men trong cơ thể. Những men này chuyển hóa thuốc thành Acetylbenzoguinoneimin, rất độc hại đối với gan. Khi đang sử dụng các thuốc giảm đau chống viêm không Steroid (NSAIDs) như Aspirin,.. nếu uống bia, rượu thì có nguy cơ bị xuất huyết tiêu hóa rất cao. Tác dụng phối hợp giữa rượu và Aspirin sẽ gây kích ứng, gây viêm niêm mạc dạ dày, chảy máu đường tiêu hóa.

Người uống nhiều hơn ba chai bia mỗi tuần nhất thiết phải được tư vấn bởi bác sĩ về việc sử dụng thuốc giảm đau, cho dù nó là OTC đi chăng nữa. Acetaminophen tuy có ít tác dụng trên hệ tiêu hóa ở người thường uống bia rượu hơn, song nó lại gia tăng tình trạng tổn thương gan. Nếu dùng Acetaminophen, tuyệt đối không được sử dụng trên 4g mỗi ngày.

**- Các thuốc chống dị ứng, thuốc thông mũi và các loại thuốc ho**

Hậu quả của việc kết hợp giữa các loại thuốc

này và bia rượu là gia tăng tình trạng ngủ gà, đặc biệt là ở người cao tuổi.

Phải kiêng rượu khi dùng các thuốc chống dị ứng như Chlopheniramin, Ketotifen, Prometazin... Nếu người bệnh uống rượu khi đang dùng thuốc này có thể gây ra hiện tượng hạ huyết áp cục bộ rất nguy hiểm.

**- Thuốc chống động kinh (Phenytoin), chống đông máu (Warfarin)**

Rượu sẽ làm giảm 1/3 - 1/2 hàm lượng thuốc hấp thu vào huyết tương, từ đó giảm tác dụng, hiệu lực của thuốc.

**- Thuốc hạ đường huyết**

Rượu làm tăng tác dụng hạ đường huyết, có thể dẫn tới hôn mê. Bệnh nhân tiểu đường không phải kiêng rượu tuyệt đối, nhưng không được uống nhiều.

Khi dùng các thuốc hạ đường huyết như Insulin, Tolbutamid cũng không nên uống rượu do rượu kích thích tế bào beta tiết ra Insulin làm tăng tác dụng hạ đường huyết nên có thể gây choáng.

**- Disulfiram và các chất giống disulfiram**

Chất này ức chế sự oxy hóa rượu để hình thành acetaldehyt nên được dùng làm chất cai nghiện rượu với biệt dược Antabuse. Khi đã dùng thuốc, nếu uống rượu thì sau 5 - 10 phút sẽ cảm

thấy mặt đỏ bừng bừng, nhức đầu, hạ huyết áp, đánh trống ngực, buồn nôn, rất khó chịu, gây cảm giác sợ rượu (hội chứng cai nghiện).

Metronidazon cũng có tác dụng như Disulfiram, gây tích tụ Acetaldehid trong cơ thể. Do đó, khi dùng Metronidazon, bệnh nhân không được uống rượu, kể cả bốn mươi tám giờ sau khi ngừng thuốc.

**- Thuốc chống lao (Rifampicin)**

Một số thuốc độc tính cao với gan như Rifampycin khi dùng nếu uống rượu có thể làm tăng độc tính ở gan.

**- Các thuốc kháng sinh và lợi tiểu**

Người bệnh khi đang dùng các thuốc kháng sinh như Furuzolidon, Metronidazon (Klion) và các thuốc lợi tiểu như Furosemid, các thuốc cầm máu và chống đông máu, rượu có thể làm giảm tác dụng của các thuốc nói trên.

## TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ THỰC PHẨM

Thực phẩm và thuốc thường có một mối quan hệ nhất định, tác động qua lại lẫn nhau khi sử dụng hoặc trong khoảng thời gian gần nhau. Có thể tương tác xảy ra những phản ứng thuận lợi hoặc bất

lợi, làm giảm tác dụng của thuốc hoặc có thể gây ra những tai biến nguy hiểm đến tính mạng.

Trên thế giới, mối liên hệ giữa thuốc và thực phẩm chưa có nhiều nghiên cứu đề cập đến. Tuy nhiên, một số thuốc cũng được khuyến cáo như "Không được uống rượu khi dùng thuốc này"... hoặc khi uống thuốc tránh ăn uống một số thực phẩm nhất định.

Tương tác thuốc và thực phẩm cũng đã được Báo *Sức khỏe & Đời sống* nêu cụ thể, xin trích đăng để bạn đọc tham khảo:

**- Dùng thuốc liên quan đến bữa ăn**

Thuốc nên uống vào lúc nào, đói hay no, dùng trước, trong hay sau bữa ăn, điều này thường được thầy thuốc quan tâm, dặn dò.

Nếu uống thuốc trước bữa ăn, thuốc sẽ nhanh chóng xuống ruột non sau khi đã qua dạ dày. Các thuốc thường được khuyên nên uống ngay trước bữa ăn như các thuốc giảm đau chống viêm thường dùng chữa thấp khớp, cảm cúm.

Nếu uống sau bữa ăn, thuốc sẽ có thời gian lưu lại dạ dày nhiều hơn. Những thuốc bao phủ niêm mạc dạ dày dùng để chữa viêm loét dạ dày nên uống trong hoặc sau bữa ăn để thuốc có tác dụng tích cực đến ổ loét dạ dày tá tràng. Các thuốc giảm đau chống viêm thì không nên vì thời gian thuốc lưu lại dạ dày nhiều hơn, dễ gây viêm loét, xuất huyết tiêu hóa.

**- Thuốc uống với loại nước nào?**

Thường được khuyên là dùng nước đun sôi để nguội là tốt nhất.

Nếu uống với nước nóng, các dạng thuốc con nhộng (thường được bào chế nhằm che đậy mùi vị của hoạt chất và để thuốc tan ở dạ dày hoặc ruột non) có thể làm thuốc tan nhanh ở thực quản, gây nóng rát ở vùng thượng vị. Một số nước hoa quả, có pH acid sẽ thủy phân một số hoạt chất không bền làm mất tác dụng của thuốc.

**- Nước chè đặc**

Trong lá chè, ngoài chất tanin còn nhiều hợp chất hóa học như cafein, theobromin, các glucosid,.. nên dễ có phản ứng lý hóa với các thuốc uống, ảnh hưởng tới tác dụng của thuốc.

Không nên dùng nước chè, nhất là chè đặc, khi uống các thuốc:

- An thần, gây ngủ như: Meprobamat, Diazepam...
- Thuốc chứa hoạt chất là các alcaloid, do tanin có trong chè, gây tủa với các alcaloid, làm thuốc kém hoặc mất tác dụng.
- Các thuốc có chứa chất sắt (viên sắt) vì tanin kết hợp với sắt tạo thành tanat sắt kết tủa, làm giảm sự hấp thu sắt của cơ thể.
- Một tài liệu thống kê cho thấy: trẻ em hay uống chè thì tỷ lệ % thiếu máu (do thiếu chất sắt) chiếm tới 32,6%, còn tỷ lệ này ở trẻ em không uống chè chỉ có 3,5%.

- Các thuốc có chứa calci, hay Cobalt (Hydroxy cobalamin) chứa Bitmuth (Bitmuth sous nitrat) chứa nhôm (Al hydroxyd) do tanin kết hợp với các chất trên, gây kết tủa trong ruột, giảm tác dụng và gây rối loạn tiêu hóa.

- Các loại men tiêu hóa như Pepsin, Pancreatin và Amylase. Ngoài chè thì cũng nên kiêng các thực phẩm giầu tanin, khi uống các thuốc trên.

**- Sữa bò và các chế phẩm từ sữa**

Không dùng sữa bò khi uống các thuốc:

- Erythromycin, Metronidazon, Tetracyclin,.. vì sữa làm giảm sự hấp thu của thuốc.

- Khi dùng một số thuốc chữa trị cơn hen suyễn như Aminophylin, Theophylin, cần phải kiêng sữa bò và cả các chế phẩm từ sữa.

**Bưởi**

Không nên ăn bưởi hoặc uống với nước bưởi ép khi dùng một số thuốc chữa bệnh tăng huyết áp, do bưởi có chứa chất Bioflavonoid nên làm tăng nồng độ thuốc trong máu.

**Muối**

Cần kiêng hoặc giảm lượng muối trong thực phẩm khi dùng các thuốc như: Oxyphen entazon (tác dụng chống viêm, hạ nhiệt, giảm đau như Phenycentazon nhưng dung nạp tốt hơn). Đối với một số thuốc giải nhiệt, giảm đau cũng cần

tránh dùng cà muối, dưa muối vì dễ tạo thành Nitrosamin - một chất gây ung thư.

**Đường**

Khi uống Aspirin, Rimifon nên kiêng đường và đồ ngọt vì đường làm giảm sự hấp thu các thuốc này trong cơ thể.

Nhưng khi uống thuốc Phenbenzamin (thuốc kháng dị ứng) lại cần dùng đường để làm giảm các tác dụng bất lợi của thuốc gây cho người uống như kích ứng dạ dày, gây nôn...

## THẬN TRỌNG KHI DÙNG VIÊN THUỐC SỦI

Thuốc sủi là một dạng bào chế của loại thuốc uống. Hiện nay trên thị trường có một số loại thuốc được bào chế dưới dạng này như Efferalgan codein, Efferalgan,.. Khác với các loại thuốc viên thường gây cảm giác khó chịu khi uống, thuốc sủi (Effervescent) được mọi lứa tuổi ưa chuộng.

Màu sắc hấp dẫn, mùi vị thơm ngon, loại thuốc này luôn tạo cảm giác dễ chịu, nhưng lại có thể khiến người dùng tăng hoặc thêm bệnh nếu không sử dụng đúng.

Natribicarbonat là một chất để tạo sủi có trong viên thuốc sủi. Chất này có bản chất kiềm

nên khi gặp chất có tính acid như vitamin C (còn gọi là acid ascorbic) chẳng hạn trong môi trường nước thì sẽ tạo một phản ứng hóa học để thành muối ăn và sinh ra các bọt khí.

Một số thuốc sủi còn được phối chế thêm các chất tạo màu và tạo mùi thơm như chanh hay cam, có thuốc còn có thêm đường để tạo vị ngọt.

Thuốc sủi được bào chế với mục đích khi dùng giống như một thứ đồ uống giải khát thông thường, gây cảm giác dễ chịu. Tác dụng này gây hiệu ứng tâm lý khá tốt nhất là đối với trẻ em.

Một tác dụng khác của thuốc sủi là thuốc đã hòa tan trong môi trường nước, nên khi uống vào cơ thể thuốc được hấp thu nhanh vào máu qua đường tiêu hóa, hiệu quả chữa bệnh cũng đến nhanh.

**Cần lưu ý một số điểm sau đây khi sử dụng thuốc sủi:**

- Dùng cả viên thuốc và hòa tan hoàn toàn trong một cốc nước đã đun sôi để nguội. Có thể cho thêm một vài viên đá cho có cảm giác mát lạnh. Phải đợi cho viên thuốc tan hết mới được dùng.
- Sau khi lấy một viên thuốc ra khỏi hộp thì số thuốc còn lại phải được đậy nắp thật kín, tránh ẩm. Viên thuốc sủi nếu để lâu ngoài không khí sẽ bị hút ẩm và mất đi tác dụng sủi bọt.

- Cất thuốc ở chỗ cao, ngoài tầm với của trẻ để tránh trường hợp bố mẹ vắng nhà trẻ tự động lấy thuốc ra dùng.

- Đối với viên thuốc sủi UPSA C, ngoài lượng vitamin C có trong một viên là 1.000mg còn có 283mg muối ăn (hình thành sau phản ứng hóa học có sủi bọt) nên không được dùng cho những người bị suy thận hoặc những người kiêng ăn mặn. Bệnh nhân bị cao huyết áp cũng không nên dùng nhiều.

- Với viên UPSA C calcium hay viên Calcium Sandoz forte, do có chứa thêm thành phần muối khoáng calci (500mg) ngoài lượng muối ăn được hình thành sau phản ứng sủi bọt nên cũng cần thận trọng như khi dùng UPSA C.

Các loại viên sủi này không được dùng cho những người bị calci cao trong máu, nước tiểu có nhiều cặn sỏi hay mắc bệnh sỏi thận.

- Tác dụng phụ của các viên thuốc sủi rất hiếm xảy ra và nếu có thì nhẹ, chẳng hạn như cảm giác ậm ạch do có nhiều hơi trong bụng, táo bón hoặc tiêu chảy.

- Không nên dùng viên thuốc sủi sau khi đã uống các loại nước giải khát có ga như Coca Cola hay Pepsi Cola, 7 Up.

## HÃY THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC CẢM CÚM[1]

Nửa tiếng sau khi uống hai viên Rhumenol D500 để chữa cảm, chị Nguyễn Thị Thanh Hiên (Thái Hà, Hà Nội) phải vào cấp cứu tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai với các triệu tiền chứng sốc: đau đầu dữ dội, nôn, đánh trống ngực, huyết áp 160/90 mmHg.

Chị Hiên kể, chị bị cảm, đau đầu, sổ mũi nên muốn dùng thuốc để cải thiện các triệu chứng này. Sau bữa cơm trưa hôm đó, chị cũng đã uống hai viên và khoảng hai tiếng sau cảm thấy đau đầu nhiều hơn trước, nhưng không để ý. 10h30 tối, chị lại uống hai viên nữa và chỉ 30 phút sau, chị thấy đầu đau như bị ép chặt từ hai bên mang tai, cảm giác như có "Vòng kim cô" trên đầu mình, cái vòng đó cứ tuần tự siết vào rồi thả ra theo nhịp của mạch máu. Thấy cơn đau ngày càng tăng, choáng váng, buồn nôn, tim đập mạnh, chị quyết định đến Trung tâm Chống độc. Bệnh nhân khẳng định trong ngày hôm đó không uống một loại thuốc nào khác, cũng không ăn thứ gì khác với mọi ngày. Huyết áp của chị vốn bình thường.

Nằm viện với chị Hiên hôm đó có hai người khác cũng có triệu chứng sốc sau khi dùng thuốc

1. Theo: *Sức khỏe & Đời sống, Lao Động, VnExpress.*

cảm. Theo lời kể của nữ bệnh nhân Sáng, sinh viên năm thứ nhất, cô uống Rhumenol và sau đó cũng bị đau đầu dữ dội. “Trong đời tôi chưa từng bị đau đầu ghê gớm như thế, nên tôi không kìm nổi kêu khóc”, cô Sáng kể. Khi nhập viện, cô được các bác sĩ đo huyết áp và kết quả là 170/90 mmHg. Một nam bệnh nhân cũng có các triệu chứng tương tự, hậu quả của việc dùng mấy loại thuốc cảm trong một đợt.

Cả ba bệnh nhân trên đã đều được xuất viện. Họ nằm trong số 27 người bị sốc sau khi dùng thuốc cảm mà Trung tâm Chống độc tiếp nhận từ đầu năm đến nay. Ông Phạm Duệ, Phó giám đốc Trung tâm cho biết, mấy năm gần đây, hầu như tháng nào cũng có một vài người nhập viện do nguyên nhân này. Các loại thuốc cảm họ dùng đều là những biệt dược phổ biến trên thị trường. Ngoài một số bệnh nhân dùng mấy loại thuốc cảm một lúc (do uống thuốc này không khỏi lại uống thuốc khác, gây quá liều), đa số dùng đúng như hướng dẫn sử dụng: 1 - 2 viên/lần, ngày 3 - 4 lần.

Theo nghiên cứu ban đầu của Trung tâm, tác nhân gây sốc là phenyl propanolamin, một chất có mặt trong hầu hết các loại thuốc cảm. Do tác dụng co mạch, nó giúp giảm sung huyết niêm mạc mũi, giảm tiết dịch ở cơ quan này. Tác dụng phụ của nó là gây tăng mạnh huyết áp với các biểu hiện kể trên. Theo dược văn, liều an toàn của phenyl propanolamin là 25 - 30 mg cho

mỗi lần sử dụng. Tuy nhiên, nhằm cắt nhanh triệu chứng cảm, nhiều nhà sản xuất đã sử dụng chất này với hàm lượng cao. Chẳng hạn, trong mỗi viên Rhumenol D500 có đến 30 mg, trong khi hướng dẫn sử dụng cho phép uống đến hai viên một lần. Các loại thuốc cảm chứa phenyl propanolamin đều ghi là chống chỉ định với người cao huyết áp, huyết khối, mạch vành, cường giáp, tiểu đường. Tuy nhiên, nhiều người không có vấn đề gì về tim mạch vẫn bị sốc với liều dùng đúng như hướng dẫn.

Do các thuốc cảm được quảng cáo nhiều, bán không cần đơn, lại loại bỏ triệu chứng cảm nhanh chóng nên người dân rất hay dùng. Nhiều người dùng thuốc này không đỡ đã tự ý đổi thuốc khác uống thêm. Vì vậy, ngoài những bệnh nhân đã điều trị ở Trung tâm Chống độc, chắc chắn sẽ có thêm nhiều trường hợp khác bị sốc nhưng không được phát hiện. Nếu có đi khám, họ dễ bị chẩn đoán do nguyên nhân khác, vì hiện rất ít bác sĩ biết về khả năng gây sốc của loại thuốc này. Đặc biệt, những người trẻ tuổi rất dễ bị nhầm với chứng dị mạng mạch máu. Nếu bị sốc nặng, những trường hợp huyết áp tăng quá mạnh có thể dẫn đến tai biến mạch máu não.

Báo *Lao động* số ra ngày 11 tháng 9 năm 2002 cũng có một bài báo trong chuyên mục "Vấn đề bạn quan tâm" với nhan đề: "Thuốc ngủ, thuốc

cảm cúm cũng gây ngộ độc". Các thuốc gây ngộ độc cũng chính là các thuốc cảm cúm được nói trên. Ngay cả Rotunda, một thuốc an thần được các nhà sản xuất cho là an toàn cũng đã gây nhiều trường hợp ngộ độc.

Để đề phòng các tai nạn kể trên, người dân nên thận trọng khi dùng các thuốc cảm, thuốc an thần,.. không nên lạm dụng chúng. Những người có tiền sử cao huyết áp và các bệnh tim mạch khác không được dùng những thuốc chứa phenyl propanolamin. Khi có các triệu chứng khác thường, cần đến bệnh viện ngay.

## THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC HO

Các thuốc ho thông dụng được chia thành hai nhóm:

- Ho long đờm: Guiafennesin.
- Giảm ho: Atihistamin, Codein, Dextromethorphan.

Thuốc ho đặc trị có thành phần chính yếu là xirô chứa nhiều thành phần tác động khác nhau và hương liệu. Có nhiều loại thuốc khác nhau đã gây lúng túng trong điều trị.

Cần chú ý là phải chọn đúng loại thuốc. Nếu lấy thuốc giảm ho điều trị loại ho có đờm sẽ làm trở ngại việc ho ra đờm và lâu lành bệnh.

Thuốc ho long đờm làm giảm ho bằng cách

kích thích sự sản xuất chất tiết giống nước trong phổi. Vài loại thuốc ho long đờm có tác dụng ly giải chất nhầy (tác động trực tiếp lên đờm để làm đờm ít dính hơn).

Thuốc giảm ho tác dụng lên phần não điều khiển phản xạ ho. Thuốc có tác dụng này bao gồm thuốc kháng histamin và thuốc gây ngủ có Codein.

Tất cả các thuốc giảm ho đều có tác dụng thứ phát và có thể gây buồn nôn. Việc dùng thuốc ho đặc hiệu làm giảm triệu chứng ho kéo dài, có thể làm chậm trễ việc chẩn đoán các bệnh trầm trọng.

Ho chính là một phản xạ có lợi để tống đờm rãi ra ngoài, giúp đường thở được thông thoáng. Vì vậy không nên lạm dụng các loại thuốc ho để kìm hãm phản xạ có lợi này nhất là khi hiện nay có nhiều loại thuốc ho có thể gây ngộ độc, nhất là ở trẻ em nếu dùng không đúng cách.

Trên thực tế nếu dùng đúng loại kháng sinh thích hợp để trị viêm phổi cũng sẽ giúp bệnh nhân giảm ho nhanh chóng. Chỉ khi nào người bệnh ho nhiều dẫn đến những hậu quả xấu như nôn mửa, mất ngủ, đau tức ngực, đau rát họng,.. mới nên cho người bệnh dùng các thuốc ho an toàn.

Các chuyên gia Mỹ đã cảnh báo: các loại thuốc ho bán không cần kê đơn thực sự không mang lại tác dụng mong muốn, thậm chí còn có thể gây hại cho trẻ nhỏ. Tiến sĩ Richard Irwin,

Trường Đại học Mas-sachusetts cho biết chúng không hơn gì các thuốc giảm đau quá liều và đặc biệt nguy hiểm cho trẻ: "Không có bằng chứng lâm sàng chứng tỏ các thuốc long đờm hoặc xirô trị ho thực sự có hiệu quả".

Theo hướng dẫn mới của Trường Y Chest Physicians, người lớn bị ho mạn tính hoặc mắc hội chứng đường hô hấp trên (điển hình là sổ mũi), nên dùng các thuốc kháng histamin đời cũ kết hợp với một dược phẩm làm thông mũi. Các kháng histamin đời cũ hiệu quả đều có chứa Chlorpheniramin, còn những sản phẩm mới như Claritin và Zyrtec không đáng tin cậy.

Tiến sĩ Irwin cho hay rằng: "Với trẻ nhỏ, mặc dù các cơn ho gây phiền toái hơn, song xirô trị ho không phải là lời giải" và "Thuốc ho và cảm lạnh thực sự không mấy hiệu quả ở trẻ và thậm chí có thể gây hại. Thường thì những cơn ho không liên quan tới các bệnh phổi mạn tính, các yếu tố môi trường,.. thì sẽ tự khỏi".

Hầu hết các nghiên cứu mà Trường Chest Physicians xem xét đều cho thấy những liệu pháp trị ho không cần kê đơn ít mang lại hiệu quả mong muốn, ngoài tác dụng như một thứ an thần đem lại cảm giác dễ chịu giả cho người bệnh.

Tổ chức Y tế thế giới cũng như Bộ Y tế khuyến cáo nên dùng các loại dược thảo, thuốc nam an toàn đã từng được lưu truyền rất rộng

rãi trong dân gian như quả Tắc (Quất) chưng đường, Rau tần dầy lá, Mật ong, Gừng. Các loại thuốc ho như xirô Astex (dùng tại bệnh viện Nhi đồng 1 thành phố Hồ Chí Minh), xirô Pectol E là các thuốc có thành phần chính là thảo dược an toàn (Tần dầy lá, Núc nác...) cũng có thể được sử dụng cho trẻ em.

## TAI BIẾN DO LẠM DỤNG THUỐC BÔI DA[1]

Theo giáo sư Nguyễn Xuân Hiền, đừng tưởng rằng thuốc bôi ngoài da không gây chết người. Đã có nhiều người bị đe dọa tính mạng do tùy tiện bôi thuốc theo lời mách bảo.

Thuốc bôi không chỉ có tác dụng tại chỗ mà còn có tác dụng toàn thân, mức độ tùy vào việc sử dụng thuốc sớm hay muộn, ít hay nhiều. Thuốc ngấm qua lớp sừng vào các khe gian bào, nang lông, vượt qua lớp đáy (lớp sâu nhất của thượng bì) ngấm vào tận trung bì hoặc sâu hơn, là nơi có nhiều đầu mút dây thần kinh và mạch máu nhỏ. Từ đó, thuốc ngấm dần vào dòng máu, tác động ít nhiều đến hệ thần kinh trung ương, nói một cách khác là ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể.

Dù bôi thuốc gì, cũng không nên kỳ cọ quá mạnh lên tổn thương, gây tróc vảy, trợt da, tạo

1. Theo: *Sức khỏe & Đời sống*.

điều kiện cho viêm da, dị ứng nhiễm khuẩn, làm bệnh nặng thêm. Không phải “Đánh bật máu, há mồm” thì cái ghẻ mới chết như một số bệnh nhân thường nghĩ, vì trong thuốc bôi đã có tá dược giúp cho thuốc ngấm sâu vào da.

Mặt khác, mỗi loại thuốc đều có chỉ định và cách dùng riêng, do thầy thuốc chuyên khoa hướng dẫn. Bệnh nhân phải kiên trì, nghiêm chỉnh thực hiện mới mong đạt kết quả tốt và tránh được tác hại.

**Một số ví dụ về tác hại của thuốc bôi da**

- Mỡ Crisofanic, dung dịch BSI, ASA là các thuốc chữa hắc lào, cần thận trọng khi bôi ở các vùng da mỏng (sinh dục, nách, bẹn, da mặt...). Khi bôi nếu thấy rát, phải tạm thời ngừng lại. Mỡ Crisofanic không nên bôi quá 1/3 diện tích cơ thể vì dễ gây nhiễm độc, viêm cầu thận cấp, nhất là ở trẻ em và phụ nữ có thai. Nếu bôi ở mặt, gần mắt, nó dễ gây sạm da, viêm màng tiếp hợp cấp.

Cồn BSI chỉ dùng ở độ đậm 1 - 3%, đừng tưởng rằng việc tăng nồng độ thuốc sẽ giúp tăng hiệu quả điều trị. Ở nồng độ 5 - 6%, thuốc dễ gây viêm da kích ứng, nguy hiểm.

- Việc rắc bột kháng sinh (Clorocid, Sunfamid, Penicilin) lên tổn thương da dễ gây dị ứng tại chỗ hay toàn thân, nhất là khi băng kín.

- Các loại kem có chứa Corticoid (Flucinar,

Synalar, Fluocinolon) chỉ dùng cho tổn thương viêm da dị ứng, không nhiễm khuẩn.

Không nên bôi kem Corticoid ở tổn thương đang có nhiễm khuẩn nặng, sưng tấy, mưng mủ, hoặc tổn thương do nấm, do virus.

Nếu bôi lâu ngày ở mặt, thuốc có thể gây teo da, tăng lông, giãn mạch; bôi lâu ngày ở diện tích rộng có thể gây nặng mặt, loãng xương, rối loạn chuyển hóa.

## TAI BIẾN GIẢM THÍNH LỰC DO THUỐC[1]

Nhiều loại thuốc khi dùng lâu dài, dùng không đúng cách (quá liều chỉ định, dùng lâu dài...) có thể gây điếc, thậm chí là điếc vĩnh viễn cho người dùng. Mức độ giảm thính lực khác nhau tùy từng cá thể, thường nặng ở người cao tuổi, hoặc suy giảm chức năng thận, gan.

Từ thế kỷ IXX, điếc do tác dụng phụ của thuốc như Quinin, Salicylat và Tinh dầu giun, Streptomicin,.. đã được đề cập với biểu hiện ù tai, chóng mặt, nghe kém. Các triệu chứng này có thể xuất hiện tạm thời rồi hết, nhưng cũng có thể diễn tiến ngày càng nặng và không thể hồi phục.

1. Theo: *Sức khỏe & Đời sống*.

Cần thận trọng khi dùng thuốc, dùng đúng chỉ định, đúng bệnh, đúng liều, đúng thời gian, có theo dõi khi dùng thuốc có thể gây giảm thính lực.

**1. Các thuốc gây suy giảm thính lực, gây điếc**

**- Các thuốc kháng sinh**

+ Neomycin: là kháng sinh gây hại nhất cho tai. Khi dùng bằng đường uống với liều cao để diệt khuẩn đường ruột, hoặc dùng liều cao để bôi vết thương đã có thể gây điếc.

+ Kanamycin và Amikacin: cũng gây độc hại mạnh như Neomycin.

+ Streptomycin: gây tổn hại nhanh chóng cho bộ phận tiền đình, dẫn đến chóng mặt, mất cân bằng, loạng choạng, khó bước đi trong chỗ tối. Nếu sử dụng 1g/ngày trong một tuần lễ thì sau 7 - 10 ngày, bệnh nhân sẽ suy giảm sức nghe. Nếu tiếp tục điều trị sẽ dẫn tới điếc nặng, vĩnh viễn không phục hồi được.

Cần chú ý khi dùng loại kháng sinh này cho trẻ em. Hiện nay Steptomycin còn là một loại thuốc được sử dụng trong điều trị bệnh lao, do dùng dài ngày, phối hợp nhiều thuốc nên dễ gây tai biến giảm thính lực, thậm chí điếc.

Đã có trường hợp dùng Streptomycin điều trị lao phổi dẫn tới hậu quả người bệnh bị điếc.

+ Gentamycin: cũng gây độc cho tai như Strep-tomycin nhưng nhẹ hơn.

+ Erythromycin: nếu tiêm tĩnh mạch liều cao 4g/ngày (để điều trị viêm phổi cho bệnh nhân cao tuổi, suy gan, thận) thì có thể gây điếc và chóng mặt. Triệu chứng này sẽ giảm và hết nếu ngưng thuốc kịp thời.

+ Ampicillin: dùng điều trị viêm màng não do *Hemophillus influenzae*, có thể làm suy giảm thính lực.

+ Chloramphenicol: giống như Ampicillin, khi dùng điều trị viêm màng não cũng làm giảm sút sức nghe.

+ Các kháng sinh như Viomycin, Vancomycin, Capreomycin cũng làm suy giảm thính lực, gây điếc.

- **Thuốc lợi tiểu tác động ở quai Henlé**

Đây là một trong hai nhóm thuốc gây hại nặng nhất cho tai (cùng với nhóm vừa kể trên), bao gồm Acid ethacrynic, Furosemid, Bumetanid. Thuốc gây độc mạnh nhất ở người cao tuổi, người suy gan, suy thận. Độc tính tăng thêm khi dùng đồng thời với kháng sinh nhóm Aminoglycosid.

- **Thuốc chống viêm**

+ Salicylat thường gây ù tai và giảm thính lực, nhưng có khả năng hồi phục.

+ Aspirin liều cao cũng gây ù tai và giảm thính lực ở tần số cao, thường phục hồi sau khi ngừng thuốc.

+ Các thuốc chống viêm không Steroid như Ibuprofen, Indomethacin, Piroxicam,.. cũng có tác dụng làm suy giảm sức nghe, gây điếc.

**- Thuốc chống sốt rét**

Từ thế kỷ XIX, người ta đã phát hiện Quinin và Chloroquin có thể làm giảm thính lực. Nếu dùng liều nhỏ thì triệu chứng sẽ mất hẳn khi ngưng thuốc, nhưng với liều cao thì có thể gây điếc vĩnh viễn.

- **Thuốc chống ung thư**

+ Cis - Platinum có thể gây nghe kém, ù tai, rối loạn tiền đình. Ở mức độ nhẹ, bệnh có thể hồi phục được, nếu nặng có thể gây điếc vĩnh viễn.

+ Bleomycin, 5 - Fluorouracil cũng có thể gây hại cho tai, làm suy giảm thính lực. Tuy vậy, các thuốc thuộc nhóm này chưa được nghiên cứu nhiều.

## 2. Cách phòng ngừa ảnh hưởng của thuốc đến thính lực

Để đảm bảo an toàn, bệnh nhân cao tuổi, có thai, suy gan, thận không được dùng các thuốc có khả năng gây độc cho tai, mà phải thay thế bằng các thuốc khác có cùng tác dụng.

Nếu bắt buộc phải dùng, bệnh nhân cần được đo thính lực và theo dõi thường xuyên trong suốt quá trình dùng thuốc, đặc biệt là các kháng sinh.

## CẨN THẬN VỚI THUỐC NHỎ MẮT[1]

Có nhiều loại thuốc nhỏ mắt khác nhau. Tuy là thuốc nhỏ mắt vẫn có thể gây nhiều tai hại không lường.

Theo bác sĩ Lê Việt Sơn, Phó trưởng khoa Mắt, Bệnh viện Bạch Mai, số bệnh nhân bị thiên đầu thống (hay còn gọi là bệnh glôcôm) chiếm từ 10 - 15% các ca bệnh về mắt. Trước đây, quan niệm dân gian vẫn cho rằng, khi ngủ để tóc ướt là nguyên nhân gây bệnh thiên đầu thống, nhưng đây là quan niệm sai lầm. Những trường hợp bị thiên đầu thống vào đây điều trị đều do sử dụng thuốc chống viêm để nhỏ mắt. Chẳng hạn, có những trường hợp nhỏ liền trong hai tháng khiến mắt đục dần và khi vào bệnh viện mới phát hiện bị thiên đầu thống. Thậm chí, có trường hợp nhỏ thuốc mắt quá nhiều đến khi mắt bị hỏng. Bệnh thiên đầu thống nếu không cẩn thận sẽ rất dễ dẫn đến mù loà. Thiên đầu thống ở thể cấp cần tiến hành phẫu thuật, còn ở thể nhẹ cần phát hiện sớm để điều trị. Do vậy, để an toàn, không nên mua loại thuốc nhỏ mắt có chứa thành phần Corticoid. Tốt nhất chỉ nên nhỏ mắt bằng nước muối sinh lý.

---

1. Theo: *Sức khỏe & Đời sống*.

**1. Các loại thuốc nhỏ mắt có thể gây nguy hiểm**

Theo dược sĩ Phạm Thiệp, trong các thuốc nhỏ mắt, đáng chú ý nhất là ba loại kháng sinh, các Corticosteroid và các thuốc kháng histamin chống dị ứng.

**- Thuốc nhỏ mắt kháng sinh**

Thường người dùng rất chủ quan khi sử dụng thuốc nhỏ mắt kháng sinh để trị nhiễm khuẩn mắt, như Chlorocid 0,4%. Thuốc được nhỏ khi bị đau mắt, đau tai và cả viêm mũi. Trong khi tôm, thịt, cá, mật ong nhiễm vi lượng kháng sinh Chloramphenicol ở nồng độ nano (1/1tỷ của 1 gam) đã bị loại bỏ. Tính ra, 1ml Chlorocid 0,4% có đến 4.000 nanogam Chloramphenicol.

Chloramphenicol có nguy cơ gây thiếu máu bất sản hay gây loạn sản máu. Không dùng nếu tiền sử suy tủy. Không dùng cho trẻ sơ sinh.

Các thuốc thuộc nhóm Quinolon như Ciprofloxacin, ngoài trường hợp quá mẫn, thuốc thường gây kết tủa tinh thể hoặc vảy, tinh thể, cảm giác có dị vật ở mắt, ngứa, sung huyết, sưng mi mắt, chảy nước mắt, sợ ánh sáng, buồn nôn, giảm thị lực.

Các thuốc kháng sinh dùng đồng thời có thể gây kháng chéo, dị ứng chéo.

Ví dụ:

Chloramphenicol không nên dùng đồng

thời với Penicilin, Cephalosporin, Gentamicin, Tetracyclin, Van-comycin, Sulfadiazin.

**- Thuốc nhỏ mắt Corticosteroid**

Đây là thuốc chống viêm và dị ứng, chế bằng các biệt dược quen thuộc như Chlorocid H, Neodexa, Ophtason, Poly Pred, Levodexa.

Thuốc nhỏ mắt Corticosteroid chỉ được sử dụng theo đơn của thầy thuốc vì nó gây rất nhiều tác dụng phụ nguy hiểm cho mắt như tăng nhãn áp (glôcôm), đục thủy tinh thể, viêm giác mạc nông, loét giác mạc dai dẳng thậm chí thủng nhãn cầu, bội nhiễm, nhiễm nấm mắt, chậm lành vết thương, ức chế tuyến yên - vỏ thượng thận.

Ở Việt Nam, thuốc nhỏ mắt có chứa Corticosteroid thường được bán không theo đơn. Đã có hiện tượng ở một vùng ven biển, tỷ lệ bệnh nhân loét giác mạc tăng cao do dùng thuốc nhỏ mắt có chứa Corticosteroid. Nguyên nhân do bị cát bụi bay vào mắt, người bệnh dụi mắt gây xước giác mạc, khi nhỏ loại thuốc này đã gây loét giác mạc khó liền.

Thuốc nhỏ mắt Corticosteroid còn có thể gây teo cơ và hiện tượng dội ngược làm tăng áp lực nội sọ khi ngừng sử dụng, nhất là dùng thuốc dài ngày và không giảm dần liều khi ngừng thuốc.

***- Thuốc nhỏ mắt có chất kháng histamin***

Đây là thuốc chống dị ứng, với các biệt dược như Daiticol, Daiguku, Opcon A, Rohto... phối hợp

với các chất khác. Những người bị đỏ ngứa mắt, xốn mỏi mắt, cay mắt do đọc sách, vi tính, gió, bụi, nhỏ một giọt cảm thấy cải thiện rõ rệt. Tuy nhiên tác dụng phụ của thuốc gây khô mắt do keo dịch tiết. Nếu dùng dài ngày dịch tiết ở mắt keo lại sẽ khó nhìn hơn, lại càng khó chịu khi không có thuốc.

Với thuốc nhỏ mắt có chất kháng histamin, người bị tăng nhãn áp cần cảnh giác.

Loại nhỏ mắt còn gây nhức đầu, mộng mị, nhìn mờ, nhuộm màu giác mạc, khó chịu như có dị vật ở mắt, sung huyết, chảy nước mắt (Emedastin). Trong các trường hợp này, chỉ nên dùng Natrichlorid 0,9%.

Lưu ý:

Ngoài ba loại thuốc nhỏ mắt trên, cũng cần chú ý tới thuốc nhỏ mắt có các chất cường giao cảm như Phenylephrin, Tetrahydrozolin, với các biệt dược như Nydrin P, Visin, Spersallerg, V. Rohto... là thuốc cấm sử dụng cho những người bị tăng huyết áp, bệnh tim mạch, glôcôm, cường giáp.

**2. Các biện pháp phòng ngừa các tai biến do thuốc nhỏ mắt**

- Trước khi dùng thuốc nhỏ mắt, cần xem kỹ tên thuốc đơn hướng dẫn, đặc biệt với thuốc nhỏ mắt kết hợp nhiều thành phần.

- Cần chú ý sự ảnh hưởng toàn thân và sự

tương tác giữa các thuốc nhỏ mắt với các thuốc dùng đường khác, các bệnh đang mắc phải như tăng huyết áp, glôcôm, hen suyễn, tiểu đường.

- Dùng thuốc mà không thấy cải thiện tình trạng bệnh cần hỏi ý kiến thầy thuốc. Không dùng thuốc dài ngày nếu không có ý kiến thầy thuốc. Cần phải thận trọng khi dùng thuốc nhỏ mắt cho trẻ em.

- Tốt nhất không nên tự động dùng thuốc hoặc mách bảo của người khác mà cần theo chỉ dẫn của thầy thuốc hoặc dược sĩ khi dùng thuốc nhỏ mắt.

- Lọ thuốc nhỏ mắt đã mở dùng, chỉ nên dùng trong nửa tháng.

- Người có cơ địa dị ứng như hen phế quản, mề đay,.. cần thận trọng khi nhỏ mắt bằng các thuốc có chứa kháng sinh.

## HÃY CẨN THẬN VỚI THUỐC NHỎ MŨI[1]

Hiện nay có nhiều loại thuốc nhỏ mũi. Tuy nhiên, dùng thuốc nhỏ mũi không đúng cách cũng gây nhiều tai biến.

Thuốc nhỏ mũi, xịt mũi là tên chung của nhiều loại thuốc khác nhau được dùng tại chỗ để điều trị các chứng bệnh của mũi. Các thuốc

1. Theo *Người Lao Động, Sức Khỏe & Đời Sống.*

này không những chỉ khác nhau về cách sử dụng, hiệu quả, mà đặc biệt còn có thể gây ra các tác dụng không mong muốn, gây hại cho niêm mạc mũi, nhất là ở trẻ em.

### 1. Các tai biến thường gặp khi dùng thuốc nhỏ mũi

**- Lạm dụng thuốc nhỏ mũi làm ngạt mũi nặng hơn**

Naphazolin là loại thuốc co mạch thường dùng. Để giảm bớt sự khó chịu do chứng ngạt mũi đem lại, nhiều bệnh nhân nhỏ thuốc Naphazolin và thấy đỡ hẳn. Từ đó, hễ bị ngạt là họ nhỏ thuốc thường xuyên, lâu dần gây nhờn hoặc lệ thuộc thuốc. Nếu không nhỏ, mũi càng ngạt hơn trước.

Naphazolin là một loại thuốc co mạch mạnh có tác dụng tại chỗ. Khi mũi tắc, chỉ cần nhỏ thuốc là mũi thông ngay. Điều này dễ gây lạm dụng thuốc mỗi khi bị cảm cúm nhẹ gây ngạt mũi. Nếu nhỏ một vài lần và cách xa nhau thì vô hại nhưng nếu dùng lâu, niêm mạc mũi do thiếu sự tưới máu cần thiết sẽ trở nên bị phù nề, các cuốn mũi bị quá phát, gây nghẹt mũi.

Naphazolin mỗi khi tiếp xúc với niêm mạc mũi sẽ lập tức gây co mạch mạnh, làm mũi thông thoáng, nhưng tiếp đó lại có hiện tượng "Dồn máu trở lại" làm tắc mũi, đòi hỏi phải nhỏ tiếp. Mặt khác, niêm mạc mũi sau nhiều lần nhỏ thuốc sẽ bị phù nề, kém nhạy cảm đối với thuốc nên

đòi hỏi phải nhỏ nhiều thêm, gây ra cái vòng luẩn quẩn khiến người bệnh không rời bỏ được thuốc và ngày càng phải tăng thêm số lần cũng như lượng thuốc nhỏ.

Muốn điều trị có kết quả, bệnh nhân phải ngừng ngay hoặc từng bước ngừng việc nhỏ mũi bằng Naphazolin. Đặc trưng của loại thuốc này là gây co mạch máu niêm mạc mũi, giảm xung huyết do đó làm cho mũi thông thoáng, dễ thở. Tuy nhiên, ở người lớn, việc sử dụng thường xuyên, kéo dài sẽ dẫn đến tình trạng thiếu máu ở niêm mạc mũi, gây nên căn bệnh viêm mũi do thuốc: niêm mạc mũi bị xơ hóa, mất tính mềm mại, mất khả năng tự co hồi, giãn nở và mất khả năng đề kháng chống lại các vi khuẩn gây bệnh xâm nhập cơ thể qua đường mũi.

**- Nhỏ mũi làm tăng huyết áp**

Người bệnh tăng huyết áp cũng cần thận trọng khi sử dụng các thuốc nhỏ mũi có tác dụng co mạch như Naphazolin. Thuốc có thể ngấm vào máu qua niêm mạc mũi, gây tác dụng toàn thân. Đã có bệnh nhân bị một cơn tăng huyết áp phải cấp cứu.

**- Cẩn thận khi dùng thuốc nhỏ mũi Naphazolin cho trẻ em**

Bệnh viện Nhi đồng 1 thành phố Hồ Chí Minh đã tiếp nhận 71 ca ngộ độc thuốc này từ năm 1994 đến năm 2000. Ngộ độc thường xảy ra

ở trẻ dưới ba tuổi (chiếm 90%) do nhỏ quá liều và không đúng chỉ định.

Bệnh nhi thường nhập viện 30 phút đến sáu giờ sau khi sử dụng thuốc, với các triệu chứng lơ mơ, hôn mê, mất phản xạ, ức chế trung tâm hô hấp... Theo các bác sĩ, để tránh các tai biến do ngộ độc Naphazolin, không nên cho trẻ dưới bảy tuổi dùng thuốc này. Ngoài ra, các bậc cha mẹ không nên tự mua thuốc để điều trị.

Ở trẻ em dưới bảy tuổi, việc sử dụng thuốc co mạch cần hết sức thận trọng vì có thể gây nên choáng và các biến chứng nặng nề, thậm chí nguy hiểm đến tính mạng. Hầu hết các thuốc co mạch đều ***không được dùng cho trẻ em dưới hai tuổi***, thậm chí một số thuốc còn chống chỉ định dùng cho trẻ em dưới mười lăm tuổi (Rhinex 0,05%). Trẻ nhỏ dưới hai tuổi, sơ sinh và nhũ nhi, nếu bị ngạt tắc mũi thì không được tự ý dùng thuốc co mạch, ngay cả các thuốc có đề dùng cho trẻ em, mà phải đưa đến khám tại các cơ sở chuyên khoa tai - mũi - họng và bác sĩ sẽ pha một loại thuốc đặc biệt để dùng cho trẻ.

**- Thuốc không được dùng cho phụ nữ có thai và đang cho con bú**

Thuốc Corticosteroid dùng để điều trị viêm mũi dị ứng, viêm mũi xuất tiết, viêm mũi quá phát gây ngạt mũi, chảy nước mũi trong, hắt hơi thành tràng dài liên tục, ngửi kém, polyp mũi.

Nhìn chung các loại thuốc thuộc nhóm này đều phải thận trọng khi dùng cho phụ nữ có thai và đang cho con bú. Một số biệt dược có thể dùng cho trẻ em từ bốn tuổi trở lên (Flixonase). Các thuốc Coriticosteroid đều được bào chế và trình bày dưới dạng ống xịt định liều, mỗi nhát xịt sẽ có một lượng thuốc nhất định đã tính toán trước được đưa vào mũi, vì thế cần tuân thủ đúng theo chỉ định của bác sĩ.

**- Thuốc kháng sinh**

Chỉ dùng cho những trường hợp viêm mũi, viêm xoang nhiễm khuẩn, thường biểu hiện bằng chảy mũi đặc, màu xanh hoặc vàng, có mùi hôi. Các thuốc kháng sinh phối hợp với kháng viêm như Polydexa, Pyvalone Neomyxin, Neodex, Nemydexan,.. có thể dùng cho trẻ em trên ba mươi tháng tuổi. Thời gian sử dụng không nên quá mười ngày.

Các loại thuốc sát khuẩn, chống viêm như Locabiotal, Humoxal tương đối an toàn, có thể dùng cho người lớn và trẻ em trên ba mươi tháng tuổi. Tuy nhiên nếu dùng kéo dài trên mười ngày thì cũng cần có ý kiến của bác sĩ chuyên khoa.

**- Các thuốc rửa mũi, sát khuẩn làm khô săn niêm mạc**

Rất an toàn và hiệu quả, đặc biệt là khi dùng cho trẻ nhỏ. Đối với các trường hợp viêm mũi xuất tiết, sổ mũi, chảy nước mũi trong, nhầy

loãng ở trẻ em thì tốt nhất là dùng dung dịch Natri clorid 0,9% vừa rửa và nhỏ mũi cho trẻ, sau đó dùng Argyrol 1 - 3% nhỏ mũi để làm săn niêm mạc. Dung dịch nước muối sinh lý (Natri clorid 0,9%) và nước biển tinh khiết (Physiomer, Sinuclean...) dùng để rửa mũi sau phẫu thuật nội soi chức năng mũi - xoang có tác dụng rất tốt đối với việc phục hồi hoạt động bình thường của niêm mạc mũi - xoang.

## TAI BIẾN TỪ THUỐC CHỐNG SAY TẦU XE[1]

Say tầu xe là một chứng bệnh hay gặp khi đi ô tô, tàu hỏa, tầu biển. Có liên quan đến hiện tượng cường phó giao cảm làm cho cơ trơn co thắt, nhu động và vận động tiêu hóa mạnh lên, dịch tiết tiêu hóa tăng gây nôn, say.

**Các nhóm thuốc thường dùng gồm:**

**1. Nhóm kháng cholinergic, kháng histamin**

- ***Thuốc kháng cholinergic***

Thuốc kháng cholinergic chống lại hiện tượng cường phó giao cảm; thường dùng Scopolamin

1. Theo *Sức khỏe & Đời sống.*

(biệt dược uống là Aeron, biệt dược dán trên da là Transderms scop).

Tác dụng phụ hay gặp như khô miệng, buồn ngủ, mất định hướng (không dùng khi điều khiển máy móc, lái xe); ít gặp hơn là lú lẫn, khó tiểu, hội chứng cai thuốc (nếu dùng miếng dán trên ba ngày). Không nên dùng miếng dán cho trẻ em.

- ***Thuốc kháng histamin***

Histamin tiết ra quá mức sẽ gây say, nôn. Có thể dùng các kháng histamin để điều trị.

Thuộc nhóm này có:

- Meclizine (biệt dược: Antivert, Dramamine less drowsy): dùng chống say tàu xe. Tác dụng phụ: buồn ngủ, khô miệng, nhìn mờ, táo bón, trầm dịu, rối loạn tâm thần. Không dùng cho trẻ em.

- Diphenylhydramin (biệt dược tiêm: Benadrylinjection, biệt dược uống: Nautamin). Loại biệt dược tiêm dùng chống nôn, say tàu xe, phụ trị các rối loạn dị ứng không thể dùng được bằng đường uống và một số bệnh khác. Loại biệt dược uống giúp dự phòng, điều trị nôn mửa. Cả hai loại đều không dùng cho trẻ nhỏ dưới hai tuổi, đặc biệt trẻ sơ sinh, trẻ sinh thiếu tháng.

Cả hai phân nhóm kể trên đều làm tăng nhãn áp (không dùng cho người glôcôm góc hẹp), làm tăng tác dụng các thuốc gây ức chế hệ thần kinh trung ương, thuốc kháng Histamin, các thuốc

kháng cholinergic khác (nên khi dùng thuốc không được uống rượu, dùng chung với các loại thuốc trên). Thuốc được chuyển hóa ở gan, thận (nên thận trọng với người rối loạn chức năng gan, thận, rối loạn chuyển hóa, người già). Không nên dùng cho người có thai, đang cho con bú, người bị nghẽn đường dạ dày niệu. Thận trọng khi bị bệnh hen suyễn, các rối loạn đường hô hấp dưới, cường tuyến giáp, tăng huyết áp, bệnh tim mạch, nghẽn dạ dày ruột, đường niệu.

Các thuốc trên muốn có hiệu quả chống nôn, say thì phải uống trước khi lên tàu xe khoảng 30 - 60 phút. Nếu cuộc hành trình kéo dài, phải uống nhắc lại.

### 2. Nhóm điều chỉnh rối loạn chức năng tiêu hóa

- Domperidon: biệt dược là Motilium, Peridys, dưới dạng viên nén, viên nang, thuốc cốm sủi bọt (dành cho người lớn), hỗn dịch uống (dành cho trẻ em, trẻ còn bú). Dùng trị chứng buồn nôn và nôn, đặc biệt là sau phẫu thuật, các chứng gan - tiêu hóa sau khi dùng thuốc chống ung thư, dự phòng buồn nôn và nôn sau khi thẩm phân lọc máu, nôn do liên hệ tới rối loạn vận động tiêu hóa. Chống chỉ định: có tiền sử vận động muộn sau dùng thuốc hoặc khi có nguy cơ kích thích

vận động dạ dày ruột sẽ gây nguy hiểm (xuất huyết dạ dày ruột, nghẽn cơ học, thủng tiêu hóa).

Thuốc không đi qua hàng rào máu não nên không gây tác dụng phụ ở trung tâm. Vì thuốc chuyển hóa qua gan, thận nên phải hết sức thận trọng khi dùng cho người suy gan, thận. Dùng cho người suy thận thì phải giảm liều 30 - 50%, chia liều dùng mỗi ngày hai lần. Gần đây, người ta phát hiện thấy Domperidon gây hiện tượng xoắn đỉnh (có thể gây đột tử) nhất là khi dùng chung với một số thuốc như Erythromycin, Clarithromycin.

Metoclopramid: chống nôn mạnh, có loại chỉ dùng cho người lớn (biệt dược: Gastrobid 15mg), có loại thuốc giọt (dành cho trẻ sơ sinh), có loại thuốc đạn (dành cho trẻ em).

### 3. Nhóm thuốc chống nôn gây nghiện

Thuốc chống nôn mạnh dẫn chất từ canabinoid của Cần sa. Thường dùng là Dronabinol (còn có biệt dược Marinol); dùng trong điều trị buồn nôn và nôn mửa do thuốc trị ung thư. Thận trọng với người có tiền sử nghiện, bệnh tim, rối loạn tâm thần, trẻ em, người già, người có thai, cho con bú. Khi dùng không uống rượu. Thuốc có nhiều phản ứng phụ: gây ảo giác, hoang tưởng, trầm cảm, ưu tư, dị cảm, mất điều hòa vận động, nhịp tim nhanh, giãn mạch, hạ huyết áp thế đứng.

**4. Dược thảo có tính chống nôn, chống say tàu xe**

Các thí nghiệm do các nhà khoa học Anh, Mỹ công bố trên các tạp chí khoa học cho thấy: 1.000mg Gừng khô có tác dụng chống nôn như 10mg Metoclopramid. 940mg bột Gừng khô có tác dụng chống say tàu xe tốt hơn 100mg Dramamin mà không gây ra bất kỳ tác dụng phụ nào.

**5. Lưu ý khi dùng thuốc chống say tầu xe**

- Người không có bệnh gì có thể dùng thuốc uống nhóm thuốc thứ nhất. Nhưng với người có tiền sử bệnh tật (ví dụ như bị glôcôm góc đóng) thì ngay với nhóm thuốc này cũng phải rất cẩn thận, đặc biệt là thuốc dạng tiêm hay cao dán, bắt buộc phải có sự chỉ dẫn giám sát của thầy thuốc (tuy các thuốc này không phải thuốc diện cần mua bán theo đơn).

- Với nhóm thuốc thứ hai, nhất thiết phải có chỉ dẫn của thầy thuốc vì cơ chế tác dụng của thuốc có liên quan đến việc ngăn chặn việc sản xuất chất Dopamin.

- Nên dùng Gừng trong chống nôn, say tàu xe vì có tác dụng không kém so với thuốc hóa dược, không có tác dụng phụ, dùng được cho người có thai.

- Hạn chế dùng nhóm thuốc chống nôn gây nghiện.

Lưu ý không dùng cho trẻ em, đặc biệt là trẻ mới sinh những thuốc đã cấm, ngay với những thuốc không cấm như Domperidon cũng phải rất cẩn thận.

*PHẦN TÁM*

# MỘT SỐ VẤN ĐỀ ĐÔNG Y VÀ BẢO VỆ SỨC KHOẺ

## SẮC THUỐC NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG?

Người xưa cho rằng: *thuốc có công hiệu hay không là do sắc thuốc*. Danh y Hải Thượng Lãn Ông hướng dẫn cách sắc thuốc như sau: *thuốc một lạng thì dùng nước tám lạng, nấu bằng nồi đất, dùng giấy bịt kín miệng ấm. Thuốc bổ phải sắc nhỏ lửa, còn bốn phần. Thuốc công bệnh phải sắc to lửa còn tám phần. Dùng giấy lọc cho trong nước thuốc mới uống. Nếu để đục sức thuốc không lưu hành. Thuốc bổ có thể tập trung bã thuốc của vài thang lại nấu lên mà uống thay nước cũng hay. Thuốc công hạ, phát tán chỉ nên dùng nước đầu là hay, không cần sắc nước nhì.*

Sắc thuốc, dưới góc độ khoa học, là một quá trình thuỷ phân chiết xuất hoạt chất dưới tác dụng của nhiệt độ.

Để nâng cao hiệu quả sử dụng và tác dụng của thuốc, cần lưu ý một số vấn đề sau:

**- Ấm sắc thuốc**

Nên dùng nồi đất để sắc thuốc. Không nên dùng nồi sắt, nồi đồng, kể cả nồi nhôm để sắc thuốc. Trong dược liệu có rất nhiều tanin, nếu dùng ấm sắc bằng kim loại, trong quá trình sắc thuốc sẽ tạo thành tanat sắt, tanat đồng, tanat nhôm... làm biến đổi chất thuốc. Dùng nồi nhôm để sắc thuốc, nếu thang thuốc có các vị chua như Ngũ vị tử, Sơn tra... nồng độ nhôm trong thuốc sắc rất cao có thể gây ảnh hưởng đến sức khoẻ.

Ngày nay có nhiều loại ấm sắc thuốc bằng điện của Nhật Bản, Hàn Quốc, Trung Quốc. Có thể sử dụng các ấm sắc trên. Nhưng nên sắc thuốc bằng nồi đất, ấm đất.

**- Nước sắc**

Nên dùng nước sạch để sắc thuốc. Thang có "Đại tễ, tiểu tễ", do vậy lượng nước sắc tuỳ theo thang to hay thang nhỏ mà đổ nước cho vừa. Nguyên tắc là đổ nước phải ngập dược liệu hai đốt ngón tay. Những lần sắc sau thì đổ ít hơn lần trước.

***Cách sắc thuốc***

Trước khi sắc nên ngâm thuốc vào nước ấm hoặc nước lã ít nhất 30 - 60 phút. Nếu ngâm thuốc trước khi sắc, chất lượng thuốc sắc sẽ tốt hơn là không ngâm và rút ngắn được thời gian sắc thuốc.

Nếu là thuốc bổ, nên sắc 3 - 4 lần. Sắc "Văn hoả" là dùng lửa nhỏ, sắc lâu. Mỗi lần sắc 60 - 90 phút.

Nếu là thuốc phát tán, thuốc công hạ, nên sắc 2 - 3 lần. Sắc "Vũ hoả" là dùng lửa to, sắc nhanh khoảng 10 - 30 phút là được.

Một số vị có cách sắc khác nhau, ví dụ: các thuốc là khoáng vật cần sắc trước, các thuốc có tinh dầu như Gừng, Bạc hà... thường cho sau khi thuốc đã sắc gần được. Ngũ vị tử có tác dụng giảm men gan rất tốt nhưng trước khi sắc phải đập dập nhân. Một số thuốc quý như Nhân sâm, sừng Tê giác cần sắc riêng rồi mới hợp với nước thuốc. Các loại cao thuốc, a giao, mật ong... sau khi sắc chắt nước thuốc rồi mới hoà các vị trên khi thuốc còn nóng.

Mỗi thuốc có cách sắc khác nhau. Do vậy cần lưu ý sắc thuốc theo chỉ dẫn của thầy thuốc.

## CHẾ ĐỘ ĂN KIÊNG TRONG KHI UỐNG THUỐC ĐÔNG Y

Ngay từ xưa, Đông y rất coi trọng việc kiêng kỵ khi uống thuốc Đông y. Cổ nhân có câu: *Dụng hàn viễn hàn, dụng nhiệt viễn nhiệt*. Ăn kiêng có tác dụng hạn chế những tác dụng không mong muốn của thức ăn, đồ uống đến tác dụng của thuốc và nâng cao hiệu quả tình trạng sức khoẻ của người bệnh... của thuốc

Một số loại thực phẩm có tác dụng làm giảm hoặc mất tác dụng của thuốc như Đậu xanh, Giá đỗ... vì vậy khi uống thuốc Đông y nên kiêng.

Nhiều vị thuốc có tương kị với một số thức ăn, thường được thầy thuốc hướng dẫn cụ thể:

Ví dụ:

Trong thang thuốc có Hà thủ ô đỏ nên kiêng ăn cá không vẩy như lươn, trạch, cá trê.

Kiêng thịt chó khi thuốc có Cát cánh, Cam thảo, Hoàng liên, Ô mai.

Kiêng Ba ba khi uống thuốc có Bạc hà.

Kiêng giấm khi thuốc có Phục linh.

Kiêng chè khi thuốc có Thổ phục linh.

Kiêng thịt lợn khi thuốc có Ké đầu ngựa.

Sách *Ẩm thực bách kỵ* của Trung y đề cập đến việc kiêng khem như sau:

***- Kiêng ăn thức ăn sống lạnh***

Thức ăn sống lạnh phần lớn có tính hàn lương (lạnh mát)... ảnh hưởng đến quá trình tiêu hoá. Đặc biệt người tỳ vị hư hàn, hoặc đang uống thuốc ôn thông kinh lạc, khử hàn trừ thấp, kiện tỳ noãn vị nên ăn các thức ăn có tính ôn ấm có tác dụng ấm trung tiêu, có tác dụng tốt trong quá trình tiêu hoá.

***- Kiêng ăn thức ăn cay, đắng***

Trẻ em "Thuần dương vô âm" khi đang uống các thuốc hàn lương để dưỡng âm tăng dịch, hoặc các thuốc hàn lương làm mát huyết nên kiêng các thức ăn cay, đắng do thức ăn cay, đắng phần lớn có tác dụng hao khí, động hoả.

***- Kiêng ăn dầu mỡ***

Thực phẩm có nhiều dầu mỡ thường trợ thấp sinh đàm, hoạt tràng trệ khí, khó tiêu hoá...ảnh hưởng đến quá trình hấp thu của thuốc. Vì vậy, tất cả những người đang uống thuốc Trung dược đều nên kiêng.

***- Kiêng thức ăn tanh***

Các thuốc Trung y thường có tinh dầu, có tác dụng bốc hơi đưa thuốc đi lên, nâng cao tác dụng của thuốc. Thức ăn tanh hoi thường không dung hòa với các tinh dầu có trong thuốc. Vì vậy để tăng hiệu quả của thuốc, không nên ăn đồ tanh như tôm, cá hoặc các thức ăn có mùi hoi như thịt trâu, bò, cừu.

## CÁCH GIẢI ĐỘC THUỐC ĐÔNG Y NHƯ THẾ NÀO?

Trong nhiều trường hợp bị ngộ độc thuốc Đông y, theo kinh nghiệm nên nhanh chóng tìm cách thải trừ bớt chất độc ra khỏi cơ thể bằng cách gây nôn càng sớm càng tốt.

Một phương thuốc cổ xưa có tác dụng giải độc thường dùng: Cam thảo 10 - 20g, Đậu xanh (Lục đậu) 100 - 200g, sắc uống ngày một thang, chia 2 - 3 lần uống trong ngày.

## CÁCH UỐNG THUỐC ĐÔNG Y NHƯ THẾ NÀO?

Công hiệu của thuốc do nhiều yếu tố quyết định: thuốc, cách bào chế, cách sắc thuốc. Cách uống thuốc cũng có ảnh hưởng nhất định đến hiệu lực của thuốc. Do vậy khi uống thuốc Đông y cần chú ý một số điểm sau:

### 1. Thời gian uống thuốc

Sách cổ có hướng dẫn:

Chữa bệnh ở thượng tiêu (bệnh tim, phổi) thì ăn rồi mới uống thuốc.

Chữa bệnh ở trung hạ tiêu (bệnh gan mật, dạ dày, ruột, thận, bàng quang...) thì uống thuốc trước khi ăn.

Chữa bệnh ở kinh mạch tứ chi thì uống thuốc vào sáng sớm lúc chưa ăn cơm.

Chữa bệnh ở xương tuỷ thì uống thuốc lúc ăn no vào buổi tối.

Theo giáo sư Hoàng Bảo Châu, nguyên Viện trưởng Viện Y học cổ truyền dân tộc Việt Nam, hiện nay thường hướng dẫn uống thuốc trước khi ăn một giờ.

***Tuy nhiên, cần lưu ý:***

Với thuốc kích thích dạ dày, ruột thì ăn xong rồi uống.

Với thuốc an thần thì uống trước khi đi ngủ.

Với thuốc chống sốt rét thì uống trước cơn hai giờ.

Với thuốc chữa bệnh cấp thì uống thuốc khi cần.

Với thuốc cao đơn hoàn tán chữa bệnh mạn tính thì uống theo giờ.

Nếu là thuốc bổ thì nên uống trước khi ăn.

Nếu là thuốc tả hạ thì uống lúc đói.

**2. Cách uống thuốc**

Một thang thuốc thường chia uống làm hai hoặc ba lần để duy trì hiệu quả. Riêng ở bệnh cấp thì uống hết trong một lần.

Thuốc thang thì sắc uống ngày một thang. Nếu cần tăng hiệu lực của thuốc thì uống ngày hai thang. Thuốc thang nên uống lúc còn ấm. Nếu là thuốc giải cảm thì uống xong cần tránh gió và đắp chăn cho ra mồ hôi vừa phải để đuổi tà khí.

Thuốc hàn để chữa bệnh nhiệt cũng uống lúc ấm nóng. Song cần chú ý: nếu có nôn có thể là chứng chân hàn giả nhiệt, phải đổi dùng thuốc nhiệt và uống lúc thuốc đã nguội. Cũng như vậy ở chứng chân nhiệt giả hàn, phải dùng thuốc hàn và uống lúc còn nóng.

Nếu đã dùng thuốc đúng bệnh mà uống thuốc rồi vẫn nôn thì giảm lượng thuốc uống hoặc thêm một ít gừng sống, hoặc nhấm gừng sát lưỡi rồi uống thuốc.

Uống thuốc thấy bị đi lỏng, phân nát thì phải cho thêm chút ít gừng nướng, đập nhỏ cho thêm vào sắc chung với thuốc (hoặc ăn kẹo gừng, mứt gừng).

Uống thuốc thấy đi ngoài phân táo, cần cho thêm vài ba đốt mía vào sắc chung.

Bệnh nhân hôn mê cần phải để nằm nghiêng và đổ thuốc từ từ hoặc tốt nhất là bơm thuốc qua xông dạ dày.

Những thuốc có độc nên uống liều nhỏ để đảm bảo an toàn.

Thận trọng khi dùng thuốc tả hạ (thuốc có tác dụng tẩy xổ). Khi cần nên dùng thuốc nhuận hạ.

Trẻ em, người già khi mới uống thuốc cũng nên dùng liều nhỏ để thăm dò.

Nói chung khi uống thuốc cần theo dõi bệnh chứng, khi thấy có hiện tượng bất thường nên hỏi ý kiến thầy thuốc để điều chỉnh gia giảm thuốc cho thích hợp.

### 3. Các dạng thuốc Đông y

Theo quan niệm của Đông y: *Thang giả đãng giã, hoàn giả hoãn giã, tán giả tán giã*... nói lên tính chất, tác dụng của các dạng thuốc:

Thuốc thang có sức thuốc mạnh, tác dụng nhanh, dùng chữa các bệnh cấp tính.

Thuốc hoàn có tác dụng chậm, sức thuốc

yếu hơn thuốc thang, nên dùng chữa các bệnh mạn tính.

Thuốc tán có tác dụng phát tán nhanh, cũng là dạng thường dùng cho trẻ chữa các chứng cảm mạo.

Rượu thuốc các tác dụng mạnh, dẫn thuốc nhanh, nhưng rượu có tính cay nóng, trẻ em không nên dùng rượu thuốc.

*PHẦN CHÍN*

# DANH MỤC THUỐC THIẾT YẾU TỦ THUỐC GIA ĐÌNH

| *STT* | *Tên thuốc* | *Dạng thuốc, hàmlượng* | *Số lượng cần thiết* |
|---|---|---|---|
| 1 | **THUỐC KHÁNG SINH** | | |
| | Amoxycillin | Viên 0,5g | 20 viên |
| | Cephalexin | Viên 0,5 g | 20 viên |
| | Tetracycllin | Viên 0,25g | 20 viên |
| 2 | **THUỐC CHỮA RỐI LOẠN TIÊU HÓA** | | |
| | Loperamid | Viên | 10 viên |
| | Opizoic | Viên | 30 viên |
| | Ganidan | Viên 0,5g | 50 viên |
| | Klion (Metronidazol) | 0,25g | 20 viên |
| | Berberin | Viên 100mg | 30 viên |
| | Loperamid (Imodium) | Nang trụ 2mg | 10 viên |
| | Than thảo mộc | | 100 gam |
| 3 | **THUỐC CHỮA VIÊM LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG** | | |
| | Omeprasol | Viên 20mg | 20 viên |
| | Kavét | Viên | 100 viên |
| 4 | **THUỐC CHỐNG CO THẮT CƠ TRƠN** | | |
| | Spasmaverin | Viên 40mg | 20 viên |
| | Papaverin | Viên 40mg | 20 viên |
| | Atropin | Viên 0,25mg | 10 viên |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | **THUỐC CHỐNG NÔN** | | |
| | Primperan | Viên 10mg | 10 viên |
| 6 | **THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG** | | |
| | Chlorpheniramin | Viên 4 mg | 20 viên |
| 7 | **THUỐC CHỐNG SAY TẦU XE** | | |
| | Stugeron | Viên 25 mg | 10 viên |
| 8 | **THUỐC BÙ ĐIỆN GIẢI** | | |
| | Oresol | Gói | 1 - 2 gói |
| | Hydrite | Viên | 10 viên |
| 9 | **THUỐC HẠ SỐT, GIẢM ĐAU, CHỐNG VIÊM** | | |
| | Aspirin | Viên 0,5g | 10 viên |
| | Pamin | Viên | 10 viên |
| | Paracetamol | Viên 0,5g | 10 viên |
| | Decolgen | Viên | 10 viên |
| | Salonpas (Cao dán) | Miếng | 24 miếng |
| | Salonpas gel | Tyb | 01 tyb |
| 10 | **THUỐC GIẢM HO, LONG ĐỜM** | | |
| | Tecpin codein | Viên | 20 viên |
| | Cao lỏng Bách bộ | Lọ | 2 lọ |
| 11 | **THUỐC CHỐNG CO THẮT PHẾ QUẢN** | | |
| | Salbutamol | Viên 2 - 4 mg | 20 viên |
| 12 | **THUỐC TẨY GIUN** | | |
| | Albendazol | Viên 400 mg | 01viên |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13 | **THUỐC BỔ** | | |
| | Vitamin C | Viên 500 mg | 20 viên |
| | Vitamin B1 | Viên 100 mg | 20 viên |
| | Vitamin B6 | Viên 100 mg | 20 viên |
| | Theravit | Viên | 20 viên |
| 14 | **THUỐC DÙNG NGOÀI VÀ DỤNG CỤ Y TẾ** | | |
| | Cồn sát trùng 70o | Lọ 100ml | 01 lọ |
| | Dung dịch OXY già (Đựng trong lọ màu, nút mài) | Lọ 30 - 100ml | 01 lọ |
| | Bông | Gói 10g | 02 gói |
| | Gạc hấp đã tiệt trùng | Gói | 02 gói |
| | Băng dính 2,5 cm | Cuộn 5m | 01 cuộn |
| | Băng vải | Cuộn | 02 cuộn |
| | Băng E gow | Miếng | 30 |
| | Kéo cắt băng | Cái | 01 cái |
| | Panh có mấu | Cái | 01 cái |
| | Nhiệt kế | Cái | 01 cái |
| | Hộp nhựa đựng bông băng, dụng cụ | Cái | 01 cái |
| 15 | **THUỐC NHỎ MẮT, NHỎ MŨI** | | |
| | Chloramphenicol 0,4% | Lọ 8ml | 02 lọ |
| | Naphazolin 0,05% | Lọ 8ml | 02 lọ |
| | Natrichlorid 0,9% | Lọ 8 ml | 02 lọ |
| | Coldi | Bình xịt 15ml | 01 bình |
| | Ticoldex | Lọ 5ml | 02 lọ |
| | Mỡ Tetraxyclin | Tyb | 01 tyb |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16 | **THUỐC SÁT TRÙNG VÀ CHỮA NHIỄM TRÙNG NGOÀI DA** | | |
| | Betadin 10% | Lọ 20 ml | 01 lọ |
| | Xanh Metylen 2% | Lọ 20 ml | 01 lọ |
| | Thuốc đỏ | Lọ 30 ml | 01 lọ |
| | Cidermex | Tyb | 01 tyb |
| | Flucinar | Tyb 10g | 01 tyb |
| | Trangla | Kem, lọ | 01 lọ |
| | Nascaren | Tyb | 01 tyb |
| | Panthenol spray | Bình 140g | 01 bình |
| 17 | **THUỐC ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP** | | |
| | Nifehexal retard | Viên 20 mg | 05 viên |
| | Coversyl | Viên 4 mg | 05 viên |
| 18 | **THUỐC ĐIỀU TRỊ HẠ HUYẾT ÁP** | | |
| | Heptamyl | Viên 0,1878g | 05 viên |
| 19 | **THUỐC LỢI TIỂU** | | |
| | Furosemid (Lasix) | Viên 40mg | 05 viên |
| | Natrilix SR | Viên 1,5mg | 05 viên |
| 20 | **THUỐC CHỐNG ĐAU THẮT NGỰC** | | |
| | Nitroglycerin | Viên 0,5mg | 10 viên |
| | Nitroderm (Miếng dán) | 5 - 10 mg | 02 miếng |
| | Nitromint aerosol (Bình xịt 10g) | Bình xịt | 01 bình |
| 21 | **THUỐC AN THẦN** | | |
| | Seduxen | Viên 5 mg | 5 - 10 viên |
| | Trénxène | Viên 5 - 10mg | 5 - 10 viên |
| | Rotunda | Viên 30- 60mg | 20 viên |

*PHẦN MƯỜI*

# GIỚI THIỆU CÁC THUỐC THƯỜNG DÙNG

## THUỐC KHÁNG SINH

### AMOXYCILLIN

Là kháng sinh có hoạt phổ rộng.

Viên 500mg.

***Chỉ định:***

- Các nhiễm khuẩn mũi họng: viêm họng, viêm Amidan, viêm VA, viêm xoang.

- Viêm phổi, phế quản, viêm túi mật, áp xe quanh răng, ỉa chảy hoặc lị trực khuẩn, viêm đường tiết niệu, thương hàn, viêm màng não.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 1 - 2 g, chia làm 2 lần/24 giờ.

- Trẻ em: 25 - 100 mg/kg thể trọng trong 24 giờ. Uống chia làm 2 lần/24 giờ.

***Chống chỉ định:***

Mẫn cảm với thuốc. Dị ứng với Penicilin.

## CEPHALECIN

Là kháng sinh hoạt phổ rộng.

***Chỉ định:***

- Các nhiễm khuẩn đường hô hấp: viêm phổi, viêm phế quản.
- Viêm túi mật, viêm đường tiết niệu, nhiễm khuẩn đường tiêu hoá.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 2g. Nhiễm khuẩn nặng ngày uống 3 - 4g
- Trẻ em: 50 mg/kg thể trọng/24 giờ (Có thể dùng tới 75 - 100 mg/kg thể trọng).

***Chống chỉ định:***

Dị ứng với Penicillin và Cephalecin.

Sơ sinh dưới một tháng không nên dùng.

## TETRACYCLIN

Là kháng sinh hoạt phổ rộng.

Viên nén hoặc viên nhộng, hàm lượng 250mg.

***Chỉ định:***

Điều trị nhiễm khuẩn hô hấp, đường sinh dục, đường tiết niệu, kiết lỵ, đau mắt hột, nhiễm khuẩn ngoài da, nhiễm khuẩn gan mật, sau phẫu thuật.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống bốn lần, mỗi lần 1 - 2 viên.
- Trẻ em: 10 - 25mg/kg cân nặng chia làm bốn liều.

***Chống chỉ định:***

Tránh dùng cho phụ nữ có thai và cho con bú, không dùng cho trẻ em dưới bảy tuổi, người có bệnh nặng ở gan, thận.

**PENICILIN V**

Viên nén 400.000 đơn vị.

***Chỉ định:***

- Điều trị các bệnh nhiễm khuẩn: viêm phổi, viêm màng tim, viêm màng não, viêm thận, bạch hầu, giang mai.

- Các vết thương nhiễm khuẩn, mụn nhọt, nhiễm khuẩn mắt.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần một viên.

- Trẻ em: 6 - 15 tuổi: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 1/2 viên.

- Từ 2 - 5 tuổi: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 1/4 viên.

***Chống chỉ định:***

Các trường hợp nhạy cảm với Penicillin hay Cephalosporin.

## THUỐC CHỮA RỐI LOẠN TIÊU HÓA, LỴ

**LOPERAMIDE** (IMODIUM)

Nang trụ 2 mg.

***Chỉ định:***

- Tiêu chảy cấp *không do nhiễm khuẩn*, sau khi đã bù nước điện giải bằng Oresol hoặc Hydrite.

- Tiêu chảy mạn tính do viêm đại tràng, rối loạn chức năng đại tràng.

***Liều dùng:***

- Tiêu chảy cấp tính: liều khởi đầu hai viên. Bốn giờ sau vẫn còn tiêu chảy thì uống một viên sau mỗi lần đi phân lỏng hoặc sau 4 - 6 giờ.

- Tiêu chảy mạn tính: liều khởi đầu hai viên mỗi ngày, điều chỉnh liều cho đến khi đi tiêu phân đặc 1 - 2 lần ngày. Thường đạt kết quả này với liều duy trì 1 - 6 viên mỗi ngày.

***Liều tối đa:***

- Có thể dùng tới 8 viên / ngày.

- Ngay khi phân trở lại bình thường cần giảm liều dần. Ngừng thuốc nếu táo bón.

***Chống chỉ định:***

Trẻ em dưới 13 tuổi. Ỉa chảy cấp do nhiễm khuẩn. Ỉa chảy mạn ở trẻ 13 - 15 tuổi. Mẫn cảm với thuốc. Bệnh gan.

**OPIZOIC**

***Chỉ định***:

Ỉa chảy.

***Liều dùng:***

- Người lớn 1 - 2 viên/lần. Ngày uống 2 - 3 lần. Tối đa 10 viên/24 giờ.

- Trẻ em và người già: giảm liều, dùng 1/2 liều người lớn.

***Chống chỉ định:***

- Không dùng cho trẻ dưới năm tuổi.

- Cơn cấp tính viêm kết tràng chảy máu.

***Lưu ý:***

- Thuốc độc gây nghiện. Không dùng lâu dài và liều cao.

- Có thể bị táo bón nếu dùng lâu với liều cao.

- Thận trọng ở người già và trẻ em do mẫn cảm với thuốc.

- Thận trọng khi dùng cho người bị suy hô hấp mạn tính và co thắt phế quản, hen phế quản.

**GANIDAN**

Viên 0,5g.

***Chỉ định:***

- Chữa nhiễm trùng đường ruột như ỉa chảy, lỵ trực khuẩn, viêm ruột.

***Liều dùng:***

- Người lớn: có thể dùng 2 - 3g/ngày. Ngày uống 8 - 12 viên chia 2 - 3 lần. (Có thể dùng tới 16 viên/ngày).

- Trẻ em: 0,1g/kg cân nặng

- Uống trước bữa ăn 30 phút. Không nên dùng quá 10 ngày.

***Chống chỉ định:***

- Dị ứng với các Sunfamid, albumin niệu, bí đái.

## KLION (METRONIDAZOL)

Viên 250 mg.

***Chỉ định:***

- Chữa lỵ Amip.

- Ngoài ra còn được dùng chữa các bệnh: viêm đường tiết niệu, viêm loét dạ dày, tá tràng, viêm túi mật, áp xe gan.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 1g, chia hai lần trong ngày.

- Trẻ em: 30 - 40 mg/kg thể trọng.

***Lưu ý:***

- Tránh dùng cho phụ nữ đang nuôi con bú.

- Nghỉ thuốc khi có triệu chứng buồn nôn, đau bụng, ỉa chảy, chóng mặt, lú lẫn.

- Không uống rượu khi đang dùng thuốc này.

## BERBERIN

Viên nang 100mg, viên nén 50mg hoặc 10mg.

***Chỉ định:***

Hội chứng lỵ, lỵ trực khuẩn, viêm ruột ỉa chảy, viêm túi mật.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống hai lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

- Trẻ em:

+ Dưới 24 tháng: mỗi lần uống 1 - 2 viên loại 10mg.

+ 24 tháng đến 4 tuổi: mỗi lần uống hai viên.

+ Từ 5 - 7 tuổi: mỗi lần 4 - 5 viên loại 10mg.

+ Từ 8 - 15 tuổi: mỗi lần uống một viên 100mg.

***Lưu ý:***

- Không dùng cho phụ nữ có thai.

## THAN THẢO MỘC

Có thể tự chế để dự trữ sẵn, cách chế đơn giản:

Đậu nành, đậu xanh hoặc đậu đen đem rang cháy thành than, để nguội, xay nhỏ thành bột mịn.

***Tác dụng:***

Hút hơi và các chất khác nên được dùng trong các bệnh lý dạ dày tá tràng, đi lỏng, đầy hơi, trướng bụng, giải độc thuốc và kim loại nặng.

***Chỉ định:***

- Các trường hợp rối loạn tiêu hóa: ỉa chảy, đầy bụng, nhiễm trùng nhiễm độc ăn uống.

- Kinh nghiệm dân gian còn được dùng để uống chữa dị ứng (Mề đay).

***Liều dùng:***

- Uống mỗi ngày 1 - 20g bột than, chia làm 2 - 3 lần.

- Nên để nguyên bột để uống thì tốt hơn, không nên hòa với nước. (Trẻ em nên hòa với nước cho uống để tránh bị sặc).

## THUỐC CHỐNG CO THẮT

### SPASMAVERIN

Viên 0,04g.

Là thuốc giảm đau, chống co thắt cơ trơn.

***Chỉ định:***

- Đau bụng, đau dạ dày, đau bụng kinh, đau do viêm đường tiết niệu, do sỏi đường tiết niệu, đau do sỏi túi mật.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống ngày 1 - 3 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

### PAPAVERIN

Viên 0,04g.

Là thuốc giảm đau, chống co thắt cơ trơn.

***Chỉ định:***

- Đau bụng, đau dạ dày, đau bụng kinh, đau do viêm đường tiết niệu, do sỏi đường tiết niệu, đau do sỏi túi mật.

- Còn được dùng phối hợp trong các bệnh tăng huyết áp, co thắt mạch máu não.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống ngày 1 - 3 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

Liều uống tối đa dành cho người lớn: mỗi lần 0,20g, một ngày 0,60g.

- Trẻ em: trẻ dưới 6 tháng tuổi không được dùng.

**Liều uống tối đa như sau:**

| Tuổi \ Liều dùng | 1 lần | Cả ngày |
|---|---|---|
| 6 tháng đến 1 năm | 0, 005g | 0, 01g |
| 2 tuổi | 0, 01g | 0, 02g |
| 3 - 4 tuổi | 0, 015g | 0, 03g |
| 5 - 6 tuổi | 0, 02g | 0, 04g |
| 7 - 9 tuổi | 0, 03g | 0, 06g |
| 10 - 14 tuổi | 0, 05g | 0, 10g |

**ATROPIN**

Viên nén 0,25 mg.

Là thuốc độc bảng A.

***Chỉ định:***

- Đau dạ dày, viêm loét dạ dày tá tràng.
- Cơn đau quặn do sỏi mật, táo bón mạn tính.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống từ 1 - 4 viên chia làm nhiều lần.

Liều tối đa một lần: 2 mg (8 viên loại 1/4 mg), 24 giờ: 3 mg (12 viên loại 1/4mg).

- Trẻ em:

+ Dưới 30 tháng: uống 0, 1 - 0, 3 mg/24 giờ.

+ Trên 30 tháng đến 15 tuổi: 0, 1 - 05 mg/24 giờ.

***Chống chỉ định:***

- Thiên đầu thống (Glôcôm).
- Tắc ruột.
- U xơ tiền liệt tuyến.

***Tác dụng phụ***:

Mạch nhanh, khô mồm.

## THUỐC CHỮA VIÊM LOÉT DẠ DÀY, TÁ TRÀNG

### CIMETIDIN

Viên nén 200 mg, 300mg, 400mg.

***Tác dụng:***

Có tác dụng giảm tiết dịch vị dạ dày.

***Chỉ định:***

- Viêm loét dạ dày, tá tràng.
- Viêm loét thực quản.

***Liều dùng:***

Người lớn:

+ Liều điều trị: uống 3 lần: sáng, trưa và tối trước khi đi ngủ, mỗi lần 200-400mg vào bữa ăn sáng và trước khi đi ngủ buổi tối. Đợt dùng ít nhất 4 - 6 tuần.

+ Liều duy trì: ngày uống 1 viên trước khi đi ngủ.

Trẻ em:

+ Trẻ sơ sinh 10 - 15 mg/kg/ngày.

+ Trẻ dưới 1 tuổi: 20mg/kg/ngày.

+ Từ 1 - 12 tuổi: 20 - 25mg/kg/ngày chia làm 4 - 6 lần trong ngày.

***Tác dụng phụ:***

Có thể gây ỉa chảy, đau cơ, ù tai, yếu mệt, phát ban trên da. Không phải ngừng thuốc.

***Chống chỉ định:***

Phụ nữ có thai, cho con bú, suy thận.

***Chú ý:***

- Giảm liều ở người suy gan và suy thận.

- Trẻ em dưới 16 tuổi không dùng nếu không cần thiết.

- Không dùng chung với Theophylin do Cimetidin làm tăng tác dụng của Theophylin.

## OMEPRASOL

Tên khác: Omer, Lomac, Lokit.

Viên nang nhộng 20mg.

***Tác dụng:***

Có tác dụng giảm tiết dịch vị dạ dày.

***Chỉ định:***

Viêm loét dạ dày, tá tràng.

***Liều dùng:***

- Loét dạ dày: ngày uống một viên (có thể đến 2 viên). Đợt điều trị: 8 tuần.

- Loét hành tá tràng: ngày uống một viên. Đợt điều trị: 4 tuần.

***Thận trọng:***

- Phụ nữ có thai hoặc cho con bú không nên dùng.
- Bệnh ung thư dạ dày.
- Trẻ em suy chức năng gan, thận.

***Tác dụng phụ:***

Nổi mẩn da, buồn nôn, nhức đầu, ỉa chảy hoặc táo bón, tăng nguy cơ nhiễm khuẩn ruột.

## KAVÉT

Viên nén có chứa Cam thảo, Natri hydrocarbonat và Mg trisilicat.

***Chỉ định:***

Điều trị viêm loét dạ dày, tá tràng.

***Liều dùng:***

- Ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 2 - 4 viên.
- Nên nhai nhỏ viên thuốc trước khi uống.

## THUỐC MUỐI (NATRI BICARBONAT)

Bột kết tinh trắng, dễ tan trong nước.

***Tác dụng:***

Trung hòa dịch vị dạ dày.

***Chỉ định:***

- Viêm loét dạ dày tá tràng.
- Ngoài ra, còn dùng phối hợp trong điều trị bệnh nhiễm acid trong bệnh đái tháo đường, bệnh thống phong (goutte), bệnh sỏi mật.

***Liều dùng:***

- Uống liều cao 2 - 10g sau bữa ăn 2 - 3 giờ có tác dụng trung hòa acid dịch vị.
- Uống liều nhỏ 1 - 2g trước bữa ăn một giờ có tác dụng kích thích bài tiết dịch vị.

## THUỐC CHỐNG NÔN

### PRIMPERAN

Viên nén 10mg.

***Chỉ định:***

Nôn mửa, nấc, đau nửa đầu.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 3 lần, mỗi lần 1/2 - 1 viên.

- Trẻ em:

+ Trẻ 2 - 7 tuổi: uống nửa liều trên

+ Trẻ < 24 tháng tuổi: uống theo liều 0,5mg/kg/ngày, chia 3 lần.

## THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG

### CHLORPHENIRAMIN

Viên nén 4 mg.

***Chỉ định:***

Mề đay do dị ứng thức ăn, dị ứng thuốc.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần một viên.

***Lưu ý:***

- Khi dùng thuốc không điều khiển các phương tiện giao thông.

### XIRÔ PHENERGAN

Chai xirô 100ml/0,1%.

***Chỉ định:***

- Điều trị các biểu hiện dị ứng như viêm mũi, viêm kết mạc, nổi mề đay.

- Điều trị hỗ trợ các bệnh ngoài da gây ngứa như eczema, ngứa sần, côn trùng đốt, mất ngủ, khó chịu khi đi tầu xe.

***Liều dùng:***

- Người lớn:

Dị ứng: 50 - 100mg/ngày chia vài lần trong các bữa ăn.

Mất ngủ: 25 mg buổi tối trước khi đi ngủ.

- Trẻ em:

+ Từ 5 - 10 tuổi: 5 - 10 thìa cà phê/ngày.

+ Từ 2 - 5 tuổi: 3 - 5 thìa cà phê/ngày.

+ Dưới 2 tuổi: 1/2 đến 3 thìa cà phê/ngày.

***Lưu ý:***

- Người lái xe và vận hành máy móc không nên sử dụng vì gây buồn ngủ.

- Phụ nữ có thai ba tháng đầu và các tháng cuối không nên dùng, không dùng cho phụ nữ đang cho con bú.

## THUỐC CHỐNG SAY TẦU XE

### STUGERON

Viên nén 25 mg.

***Chỉ định, liều dùng:***

Phòng chứng nôn nao khi đi tầu xe. Người lớn uống một viên, một giờ trước khi khởi hành. Nếu cần cứ sau 6 - 8 giờ uống thêm một viên.

Còn điều trị chứng chóng mặt và các bệnh dị ứng: viêm mũi dị ứng, eczema do tiếp xúc, dị ứng do thức ăn. Người lớn: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 1/2 - 1 viên.

Điều trị rối loạn tuần hoàn não gây chóng mặt, nhức đầu, giảm tập trung chú ý, hay quên ở người già...: Ngày uống 3 lần, mỗi lần một viên.

Có thể dùng kéo dài vài tuần đến vài tháng.

***Ghi chú:***

Có thể dán một miếng cao Salonpas 1,5 x 1,5cm vào rốn trước khi đi xe có thể chống được say tầu xe mà không phải uống thuốc hoặc ngậm một miếng Gừng tươi nhỏ.

## THUỐC BÙ ĐIỆN GIẢI

### ORESOL

Mỗi gói chứa 3,5g NaCl, 2,5g Na HC03, 1,5g KCl và 2g Glucose.

***Chỉ định***:

Bù nước và điện giải cho bệnh nhân bị ỉa chảy mất nước, tả, lỵ, sốt, bỏng.

***Cách dùng***:

Mỗi gói pha với một lít nước sôi để nguội.

***Liều dùng:***

| TUỔI | LƯỢNG CHO UỐNG TRONG 24 GIỜ |
|---|---|
| Dưới 6 tháng tuổi | 250 - 500 ml |
| Trẻ 6 - 24 tháng | 500 - 1000 ml |
| Trẻ 2 - 5 tuổi | 750 - 1500 ml |
| Trẻ trên 5 tuổi | Trên 1000 ml và theo yêu cầu |

***Lưu ý:***

- Sau khi đã pha thành dung dịch, chỉ dùng trong 24 giờ.

- Thận trọng ở người mắc bệnh tim mạch, gan thận.

- Phải pha với nước liều lượng đúng theo chỉ dẫn. Không được pha quá loãng hay quá ít nước.

**HYDRITE**

Viên chứa 2g Glucose, 0,025g Hydro cacbonat, 0,35g Natri clorid và 0,15 Kali clorid.

***Chỉ định:***

Bù nước và điện giải cho bệnh nhân bị ỉa chảy mất nước, tả, lỵ, sốt, bỏng.

***Cách dùng***:

Hoà tan hai viên với 200 ml nước sôi để nguội.

***Liều dùng:*** như Oresol.

## THUỐC HẠ SỐT, GIẢM ĐAU, CHỐNG VIÊM

**ASPIRIN**

Viên nén, viên bao phim 500mg hoặc 100mg.

***Tác dụng:***

Hạ sốt, giảm đau, chống viêm, chống đông máu trong lòng mạch trong các bệnh tim mạch.

***Chỉ định và liều dùng:***

- Được dùng để chữa nhức đầu, sốt, đau dây thần kinh, đau khớp, đau răng với liều ngày uống mỗi lần 500mg, chia làm nhiều lần. Liều dùng một ngày 2 - 3g.

- Còn được dùng phối hợp trong các bệnh tim mạch với mục đích chống đông máu trong lòng mạch theo liều ngày uống một viên 100mg.

- Liều tối đa một lần: 1g. Liều tối đa một ngày: 6g.

***Chống chỉ định:***

- Không dùng trong các bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, lao, bệnh xuất huyết dưới da, chảy máu cam, trẻ em dưới 24 tháng...

***Chú ý:***

Trẻ em sốt do virus không được dùng, có thể gây tử vong.

**PARACETAMOL** (ACETAMINOPHEN)

Viên nén hoặc nang trụ 100 - 300 - 500mg.

***Chỉ định***:

- Hạ sốt do nguyên nhân nhiễm trùng.

- Giảm đau trong các trường hợp: nhức đầu, đau bụng kinh, cảm lạnh, đau nhức cơ xương khớp, đau răng.

***Liều dùng:***

- Người lớn, ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 0,2 - 0,5g.

Liều tối đa (Dược điển Pháp: một lần: 1g, 24 giờ: 3g).

- Trẻ em: ngày uống 3 - 4 lần, mỗi lần 60 - 500mg, tuỳ theo tuổi và thể trọng, mỗi lần 10 - 15 mg/kg thể trọng.

***Chống chỉ định:***

- Mẫn cảm với thuốc, suy gan nặng.
- Phụ nữ có thai ngoài sáu tháng không nên dùng.

**PAMIN**

Mỗi viên có 400mg Paracetamol và 2mg Chlorpheniramin.

***Chỉ định:***

Hạ sốt, cảm cúm, nhức đầu, đau răng.

Mề đay dị ứng.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.
- Trẻ em: ngày uống 3 - 4 lần, mỗi lần uống tính theo liều lượng Paracetamol: 10 - 15 mg/kg thể trọng.

***Chú ý***:

- Không dùng cho người mắc bệnh gan, mẫn cảm với thuốc.
- Khi dùng thuốc không điều khiển các phương tiện giao thông.

**DECOLGEN**

Thành phần mỗi viên có Acetaminophen 400mg, Chlorpheniramin 2mg, Phenylpropanolamin 25mg.

***Chỉ định:***

- Viêm mũi dị ứng, viêm xoang, cảm cúm, nhức đầu, hạ sốt.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần một viên.

- Trẻ em: ngày uống 3 - 4 lần, mỗi lần uống tính theo liều lượng Acetaminophen: 10 - 15 mg/kg thể trọng.

***Chú ý:***

- Không dùng cho người mắc bệnh gan, mẫn cảm với thuốc.

- Thuốc có thành phần phenylpropanolamin nên không dùng cho người mắc bệnh tăng huyết áp, đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim và trẻ dưới năm tuổi.

- Không dùng thuốc khi điều khiển các phương tiện giao thông, vận hành máy móc.

**VIÊN SỐ 2**

Là thuốc giảm đau có nguồn gốc từ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Thành phần: Paracetamol 200mg, Cafein 25mg, Gacdenal 12,5mg.

***Chỉ định:***

- Giảm đau trong các trường hợp đau dây thần kinh, đau khớp, đau lưng, đau cơ, đau đầu, đau răng, hạ sốt, cảm cúm.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống 1 - 2 viên / lần x 2 - 3 lần ngày.
- Trẻ em: tính theo liều lượng Paracetamol theo liều 10 –15 mg / kg thể trọng / lần uống.

***Lưu ý:***

- Uống lúc no.
- Không dùng bia rượu khi sử dụng thuốc.

**EFFERALGAN CODEIN**

***Thành phần:***

Mỗi viên có 500 mg Paracetamol và 30 mg Codein.

***Chỉ định:***

- Giảm đau trong các trường hợp đau đầu, đau do chấn thương, đau răng, đau cơ xương khớp, đau bụng kinh.
- Chỉ dùng khi dùng các thuốc giảm đau khác ít tác dụng.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống 1 - 2 viên/lần, ngày uống 1 - 3 lần.

***Chống chỉ định:***

- Trẻ dưới 15 tuổi.
- Phụ nữ có thai ba tháng đầu, đang cho con bú.

- Dị ứng với Paracetamol hoặc Codein.
- Suy hô hấp.

***Cách dùng:***

Hoà tan viên thuốc với nước lọc.

## SALONPAS GEL

***Thành phần:***

Methyl salicylate, Menthol, tá dược vừa đủ.

***Tác dụng:***

Có tác dụng giảm đau, chống viêm khi bôi tại chỗ vùng đau, viêm.

***Chỉ định:***

Đau cơ khớp do chấn thương, bong gân, đau vai gáy, đau các khớp do thấp khớp, đau lưng, đau dây thần kinh...

***Cách dùng:***

Bôi một lớp thuốc mỏng lên vùng đau, không bôi quá 3 - 4 lần trong ngày.

***Chú ý:***

- Không nên sử dụng cho trẻ dưới 2 tuổi; không bôi thuốc lên các vùng da bị thương tổn, vết thương hở; không dùng để tra mắt hoặc bôi quanh mắt.
- Không dùng cho người có tiền sử mẫn cảm với thuốc nhóm Salicylat.

## CAO DÁN SALONPAS

***Tác dụng:***

Có tác dụng giảm đau, chống viêm khi dán cao tại chỗ vùng đau, viêm.

***Chỉ định:***

- Đau cơ, khớp do chấn thương, bong gân, đau vai gáy, đau các khớp do thấp khớp, đau lưng, nhức đầu, đau răng, đau dây thần kinh...

***Cách dùng:***

- Có thể để nguyên miếng cao hoặc cắt miếng cao thành nhiều miếng nhỏ tùy từng vị trí dán cao. Dán cao lên vùng đau không quá ba lần trong ngày và không quá bảy ngày liên tục. Gỡ cao dán khỏi da sau khi dán tám giờ.

***Chú ý:***

- Không nên sử dụng cho trẻ dưới mười hai tuổi; không dán thuốc lên các vùng da bị thương tổn, vết thương hở.

- Không dùng cho người có tiền sử mẫn cảm với thuốc nhóm Salicylat.

- Người đau dạ dày nên thận trọng khi dán cao này, có thể làm tăng tiết dịch vị.

## THUỐC HO

### XIRÔ THÉRALÈNE

Lọ 125 ml.

***Tác dụng:***

Làm dịu ho và chống rối loạn thần kinh thực vật, an thần, chống dị ứng.

***Chỉ định***:

- Ho gà, nôn mửa, mẩn ngứa, mất ngủ hoặc ngủ không yên giấc, đái dầm.

***Liều dùng***:

- Uống liều 0,75 mg - 1mg/kg thể trọng/ngày.

+ Sơ sinh dưới 6 tháng tuổi: uống 1 thìa cà phê chia 2 lần ngày.

+ 6 tháng đến 12 tháng tuổi: uống 2 lần, mỗi lần một thìa cà phê.

+13 tháng đến 24 tháng tuổi: uống 3 lần mỗi lần một thìa cà phê.

+ Trên 24 tháng: ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 2 thìa cà phê.

***Chống chỉ định:***

- Bệnh nặng ở gan và thận.

## TERPIN CODEIN

Viên bọc đường.

***Thành phần:***

Có Codein base và Terpin hydrat.

***Chỉ định***:

- Điều trị các chứng viêm đường hô hấp cấp hay mạn tính như ho có đờm, ho do gió, ho do cảm lạnh.

***Liều dùng***:

- Người lớn: uống ngày 2 - 3 lần, mỗi lần uống 1 - 2 viên.

- Trẻ em: từ 10 đến 15 tuổi: ngày uống 2 - 4 lần, mỗi lần một viên.

***Chống chỉ định:***

- Không dùng cho trẻ em dưới 30 tháng tuổi.

***Chú ý:***

Thuốc có thể gây táo bón, dùng lâu ngày có thể gây nghiện. Vì vậy chỉ nên dùng ngắn ngày.

### CAO BÁCH BỘ

Chai 250 ml.

***Thành phần:***

Bách bộ, Anh túc xác.

***Chỉ định***:

- Ho kéo dài, ho khan, ho có đờm.
- Viêm phế quản mạn tính.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống 30 ml x 2 lần/ngày.
- Trẻ em: 5 - 10 ml x 2 lần/ngày.

## THUỐC CHỐNG CO THẮT PHẾ QUẢN

### SALBUTAMOL

Viên nén 2 mg và 4 mg.

***Chỉ định:***

- Cơn hen phế quản, viêm phế quản thể co thắt, các bệnh viêm phế quản co thắt mãn tính.

Liều dùng:

- Người lớn: ngày uống 3 - 4 lần, mỗi lần một viên 4mg.

- Trẻ em: 0,1 mg/kg thể trọng/ngày.

***Chống chỉ định:***

- Không dùng ở người bệnh đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim cấp.

## THUỐC BỔ DƯỠNG

### VITAMIN B1

Viên nén 250 mg, 100mg, 10mg.

***Chỉ định:***

- Điều trị thiếu vitamin B1, bệnh tê phù Beri beri, viêm da thần kinh, đau do thấp khớp, Zona thần kinh.
- Trong những bệnh tim và bệnh tiêu hoá: tiêu chảy, xơ gan, thoái hoá mỡ.
- Các trường hợp nhiễm trùng điều trị bằng kháng sinh, Aspirin, Sunphamid.
- Phụ nữ có thai: các chứng nhiễm độc thai nghén.

***Liều dùng:***

- Ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1 - 2 viên, 100mg.
- Liều cao có tác dụng giảm đau: đau khớp, đau dây thần kinh.
- Liều tối đa 1g/24 giờ.

***Chú ý:***

- Người dị ứng với Penixilin có thể bị dị ứng chéo với vitamin B1.
- Không nên dùng cho người bị ung thư.

## VITAMIN B6

Viên 100 mg, 25mg.

Thiếu Vitamin B6 có thể gây ngứa, viêm da, rối loạn thần kinh trung ương và ngoại vi, động kinh, nhiễm mỡ gan.

***Chỉ định:***

- Điều trị các rối loạn thần kinh khi dùng Rimifon (thuốc chống lao).
- Bệnh Parkinson, múa giật, viêm nhiều dây thần kinh, bệnh da do vữa xơ động mạch, mất ngủ, nôn, buồn nôn.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống ngày 1 viên 100mg hoặc 5 viên 25mg.
- Dùng liều cao hơn nên theo chỉ định của thầy thuốc.

## VITAMIN C

Viên nén 500mg.

***Chỉ định:***

- Có tác dụng tăng sức đề kháng trong bệnh nhiễm khuẩn nhiễm độc.
- Cần thiết cho phụ nữ có thai, cho con bú, lao động nhiều.
- Điều trị bệnh thiếu Vitamin C.

***Liều dùng:***

- Uống sau ăn, trong một số trường hợp có thể dùng liều cao.
- Ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần một viên 500mg.

***Chú ý:***

- Không dùng kéo dài có thể gây sỏi thận.

- Không uống buổi tối có thể gây kích thích thần kinh.

- Khi dùng liều cao kéo dài, bệnh nhân có cảm giác mệt mỏi khi nghỉ thuốc.

**VITAMIN A**

Viên nang 2500 hoặc 5000 đơn vị.

Có nhiều trong bơ, gan cá biển, sữa, lòng đỏ trứng, cà rốt, gấc, cám gạo.

***Tác dụng:***

- Tăng thị lực khi nhìn ban đêm, giữ cho da khỏi bị nhiễm khuẩn và giúp cho sự phát triển của xương.

- Thiếu vitamin A gây bệnh khô giác mạc, đục thủy tinh thể và làm trẻ em chậm lớn.

***Chỉ định:***

- Chữa bệnh quáng gà, khô mắt, trẻ chậm lớn.

- Dùng ngoài làm vết thương chóng liền da.

***Liều dùng:***

- Người lớn ngày uống 5000 đơn vị.

***Chú ý:***

- Không dùng quá liều chỉ định.

**VITAMIN D**

Có nhiều trong lòng đỏ trứng gà, dầu gan cá thu.

***Tác dụng:***

- Tham gia chuyển hóa calci, tăng hấp thu calci ở ruột.

***Chỉ định:***

- Phòng và chữa bệnh còi xương.

- Còn dùng để phối hợp điều trị trong các bệnh lao phổi, lao da, gẫy xương lâu lành, co giật, phụ nữ có thai và đang cho con bú, bệnh loãng xương.

***Liều dùng:***

- Phòng bệnh còi xương: 500 - 1.000 đơn vị/ngày.

- Chữa bệnh còi xương: 10.000 - 20.000 đơn vị/ngày, uống trong 1 - 2 tháng.

***Liều tối đa:***

100.000 đơn vị / ngày.

***Chú ý:***

Không dùng quá liều chỉ định.

**THERAVIT, MULTIVITAMI, PHARMATON, VICAPS, HOMTAMIN GINSENG**

Là thuốc bổ tổng hợp, có phức hợp nhiều loại vitamin và các yếu tố vi lượng. Một số thuốc trong thành phần có Nhân sâm như Pharmaton, Kogin, Homtamin ginseng.

***Tác dụng:***

Bồi bổ sức khoẻ.

***Liều dùng***:

Thông thường ngày uống 1 - 2 viên sau bữa ăn.

**HOMTAMIN GINSENG**

Viên nang mềm.

***Thành phần:***

Có tinh chất Nhân sâm, cao Lô hội, các loại vitamin A, D2, E, B1, B2, C, PP, B5, B6, B12 và một số yếu tố vi lượng như Ca++... K++.

***Tác dụng:***

Giải độc gan, kích thích tiêu hóa, tăng chuyển hóa lipid, thải nhanh các chất độc ra khỏi ruột. Tăng cường hoạt động các cơ quan trong cơ thể (hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa). Tăng năng lượng cơ thể, tăng sức bền, tăng cường sinh tổng hợp protein làm bắp thịt săn chắc, tăng sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh tật và các điều kiện khắc nghiệt của môi trường như bức xạ mặt trời, phóng xạ. Tăng cường sinh lực, làm chậm quá trình lão hóa, ngăn ngừa các bệnh tuổi già, điều hòa cholesterol trong máu, chống vữa xơ động mạch.

Có tác dụng chống stress, giảm căng thẳng thần kinh, lúc đầu gây hưng phấn nhưng sau đó có tác dụng ức chế.

***Chỉ định:***

- Tăng cường sinh lực trong các tình trạng suy nhược, gầy mòn, thiếu máu, mệt mỏi, chán ăn, suy sụp tinh thần, thời kỳ dưỡng bệnh.

- Hỗ trợ điều trị các bệnh mạn tính, người cai nghiện, bệnh vữa xơ động mạch, các bệnh tuổi già, các tình trạng căng thẳng quá độ, lo âu, làm việc trí óc.

***Liều dùng:***

- Ngày uống một viên sau bữa ăn sáng.

***Chú ý:***

- Không tự ý tăng liều, nhất là phụ nữ có thai.

**VICAP**

Viên nang có chứa các loại vitamin A, B1, B12, B2, B6, C, E, và một số yếu tố vi lượng như đồng, kẽm, magie, calci.

***Chỉ định:***

- Trạng thái kiệt sức, mệt mỏi, uể oải, mất cân bằng dinh dưỡng, thời kỳ dưỡng bệnh và tăng sức đề kháng toàn thân.
- Phòng và điều trị giảm sinh khí do tuổi tác và trạng thái thiếu chất khoáng và vitamin do tuổi tác.

***Liều dùng:***

- Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: ngày uống một viên.

## THUỐC TẨY GIUN

**ALBENDAZOL**

Các biệt dược quen thuộc như Zentel, Aldazol, Mekozetel. Dạng thuốc: viên nén 200mg và 400mg. Lọ 10ml hỗn dịch 20mg/ml (2%) và 40mg/ml (4%).

***Tác dụng***:

Tẩy giun đũa, giun tóc, giun móc, giun kim, giun lươn, giun xoắn và vài loại sán. Với cơ chế tác dụng: ức chế bào quan hoạt động của tế bào ký sinh trùng (ức chế tổng hợp tubulin) phá vỡ chuyển hóa của giun làm suy kiệt năng lượng của giun.

***Liều lượng:***

+ Trẻ em trên 2 tuổi và người lớn: uống một liều duy nhất 400mg/ngày.

+ Trẻ em từ 6 tháng đến 24 tháng: uống một liều hỗn dịch duy nhất 200mg/ngày.

Nếu lặp lại một liều nữa sau 20 - 30 ngày thì tốt hơn.

+ Người lớn và trẻ trên hai tuổi: uống liều duy nhất một viên 400mg để tẩy các loại giun đũa, giun tóc, giun móc. Nếu tẩy giun lươn phải uống ba ngày liên tiếp, mỗi ngày uống một viên 400mg.

+ Nếu tẩy giun kim: trẻ từ hai tuổi trở lên uống liều duy nhất 200mg (1/2viên), sau bảy ngày uống lại một liều như trên.

***Tác dụng phụ:***

Các phản ứng phụ ít xảy ra, nếu có cũng nhẹ như đau bụng, buồn nôn, nhức đầu, chóng mặt, ban da, mày đay. Ngừng thuốc sẽ hết.

***Lưu ý:***

- Không dùng cho phụ nữ có thai, đang cho con bú và trẻ dưới hai tuổi.

- Có thể gặp hiện tượng rối loạn tiêu hoá như nôn mửa, đau bụng, tiêu chảy khi uống thuốc này.

- Giun bị phân huỷ trong quá trình tiêu hoá nên không thấy theo phân ra ngoài.

**MEBENDAZOL**

Các biệt dược quen thuộc như Fugacar ascar, Faricar vermid.

Dạng thuốc: viên nén 100mg, 500mg. Dung dịch uống 20mg/ml. Hỗn dịch uống 20mg/ml.

***Tác dụng:***

Tẩy giun đũa, giun kim, giun móc (mỏ), giun tóc. Cơ chế tác dụng giống như Albendazol.

***Liều lượng:***

Từ 24 tháng tuổi và người lớn, trị giun kim uống liều duy nhất 100mg/ngày. Sau 15 ngày uống lặp lại một liều nữa.

Các giun khác uống 100mg buổi sáng và 100mg buổi tối x 3 ngày liền. Hoặc uống một liều duy nhất 500mg/ngày.

Nên lặp lại một liều 3 - 6 tháng.

***Chú ý:***

Thuốc cũng là dẫn xuất Benzimidazol, nên có chung những chú ý như Albendazol. Tuy nhiên, thuốc chỉ dùng cho trẻ em từ 24 tháng trở lên, nếu cần thiết dùng cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi phải có chỉ định của thầy thuốc. Không dùng cho người mang thai, nhất là 3 tháng đầu thai kỳ.

## PYRANTEL PAMOAT

Các biệt dược như Anthel, Combantrin, Halmintox, Panatel, Hatamintox.

Dạng thuốc: viên nén 125mg và 250mg. Hỗn dịch uống 50mg/ml.

***Tác dụng:***

Diệt giun đũa, giun kim, giun móc nhưng không có tác dụng với giun tóc. Với cơ chế phong bế thần kinh cơ của giun, gây liệt giun và tống chúng ra ngoài.

***Liều lượng:***

- Giun kim: uống 10mg/kg thể trọng/ngày x 2 ngày. Nên lặp lại liều nữa sau 15 ngày.

- Giun móc: uống 20mg/kg/ngày x 2 ngày, nếu dùng 10mg/kg/ngày x 3 ngày.

- Giun đũa: uống từ 2,5mg - 5mg/ kg/ngày.

***Tác dụng phụ:***

Thường nhẹ như buồn nôn, nhức đầu, đau bụng, nôn, chóng mặt, phát ban.

***Chú ý:***

Chưa thấy có chống chỉ định của thuốc. Tuy vậy, nên tránh dùng cho người mang thai ba tháng đầu. Cũng nên tránh dùng với người bệnh gan.

Không dùng cho trẻ em dưới sáu tháng tuổi (chưa được xác nghiệm).

## THUỐC GIUN QUẢ NÚI

Viên giun quả núi có chứa 10mg Levamisol và 10mg Phenolphtalein.

***Chỉ định:***

- Tẩy giun đũa, giun móc.

***Liều dùng:***

- Tẩy giun đũa: uống một lần vào buổi tối sau bữa ăn, trước khi đi ngủ.

+ Từ 2 tuổi uống ba viên.

+ Từ 3 - 5 tuổi uống năm viên.

+ Từ 6 - 7 tuổi uống tám viên.

+ Từ 8 - 10 tuổi uống mười viên.

+ Từ 10 - 14 tuổi uống mười ba viên.

+ Từ 15 tuổi trở lên uống mười lăm viên.

- Tẩy giun móc: uống hàng ngày theo liều gấp đôi liều tẩy giun đũa. Đợt dùng 1 - 2 ngày. Sau một tuần có thể dùng một đợt nữa.

***Chống chỉ định:***

Phụ nữ có thai, uống rượu hoặc thuốc có rượu.

## CÁC THUỐC CHỐNG NẤM

**ASA** (AXETYL SALIXYLIC AXIT)

Dạng dung dịch 10%, thuốc có tác dụng ức chế sự phát triển của nấm.

***Chỉ định:***

Dùng cho các loại nấm nông ngoài da (hắc lào, lang ben, nấm kẽ) ngày bôi một lần.

***Chú ý:***

Tránh bôi vào da mặt, đầu, bộ phận sinh dục và niêm mạc.

Hiện nay ASA ít được dùng do tác dụng phụ của thuốc gây bỏng, rát tại chỗ.

### THUỐC MỠ CRYZOFANIC 3%

(AXIT CRYZOFANIC)

***Chỉ định:***

Điều trị bệnh hắc lào, nấm bẹn, lang ben.

***Cách dùng:***

Ngày bôi một lần trên tổn thương.

### GRISEOFULVIN

Dạng mỡ bôi 5%, viên nén 500mg, 125mg.

***Tác dụng:***

Thuốc có tác dụng chống nấm hoạt phổ hẹp với ba loại nấm (Trichophyton, Epidermophyton và Microsporum) gây bệnh ở da, móng và tóc (da đầu).

Không có tác dụng với nấm men (Candida).

***Chỉ định:***

Thuốc được chỉ định cho các bệnh hắc lào, nấm móng, nấm tổ ong (Kerion).

***Chú ý:***

Thuốc được chuyển hóa qua gan nên cần thận trọng khi dùng cho bệnh nhân suy gan.

### KETOCONAZOL

Là thuốc kháng nấm có hoạt phổ rộng với cả ba loại nấm men, nấm sợi và nấm hỗn hợp. Do ức chế sinh tổng hợp chất ergosterol và cytochrome P- 450 của tế bào nấm.

Thuốc có hai dạng chính là kem bôi ngoài da và viên nén 200mg.

***Chỉ định:***

Điều trị nấm candida ở niêm mạc, nấm da nặng (nấm mặt, thân, bẹn, kẽ móng), lang ben, viêm da do tiết bã nhờn.

***Chú ý:***

- Ngoài tác dụng kháng nấm, Ketoconazol còn có tác dụng kháng androgen nên còn được áp dụng để điều trị bệnh cushing, chứng rậm lông, dậy thì sớm và ung thư tuyến tiền liệt.

- Khi dùng thuốc này không nên phối hợp với thuốc kháng acid dịch vị (kháng thụ thể H2) như Isoniazid, Omeprazol, Rifabutin và Rifampin vì thuốc bị giảm tác dụng.

**FLUCONAZOL**

Thuốc có tác dụng ức chế sinh tổng hợp ergosterol của màng tế bào nấm. Kháng lại cả nấm nông và nấm toàn thể.

Fluconazol còn có tác dụng kháng lại nấm cryptococcus neoformans và trở thành thuốc lựa chọn cho liệu pháp duy trì với viêm màng não do cryptococcus ở bệnh nhân AIDS.

***Chỉ định:***

Điều trị chủ yếu các chủng nấm Candida gây bệnh ở âm đạo, tiết niệu, hầu họng, viêm quanh móng.

**TERBINAFINE** (LAMISIL)

***Tác dụng:***

Là thuốc diệt nấm có hoạt phổ rộng, có khả năng ức chế sự phát triển của nấm ở giai đoạn sớm nhất.

***Chỉ định:***

Điều trị nấm da (hắc lào, lang ben, nhiễm nấm candida ở da: nấm kẽ ngón chân).

***Tác dụng phụ:***

Thuốc ít có tác dụng phụ, tuy nhiên có một số bệnh nhân có biểu hiện đau đầu, buôn nôn, tiêu chảy. Các triệu chứng trên sẽ hết ngay sau khi ngừng điều trị.

**MICONAZOL NITRAT**

Chế phẩm thông dụng là Daktarin oral gel 2%.

***Tác dụng:***

Kháng nấm sợi, nấm men và vi khuẩn gram dương.

***Chỉ định:***

Điều trị nấm vùng niêm mạc lưỡi miệng, hầu họng, nấm đường tiêu hóa.

***Tác dụng phụ:***

Thuốc không có chống chỉ định, nhưng có thể gây buồn nôn và tiêu chảy khi dùng kéo dài.

## THUỐC NHỎ MẮT, NHỎ MŨI

### ACGYRON

Lọ 8 ml. Dung dịch 1 - 3%.

***Tác dụng:***

Sát khuẩn nhẹ.

***Cách dùng:***

Ngày nhỏ 3 - 6 lần. Không dùng quá hai tuần.

### CHLORAMPHENICOL 0,4%

Lọ 8 ml.

***Tác dụng:***

- Nhỏ mắt chữa các bệnh nhiễm khuẩn ở mắt, đau mắt đỏ, đau mắt hột.
- Còn dùng để nhỏ tai chữa viêm tai giữa.

***Cách dùng:***

- Nhỏ mắt ngày 2 - 3 lần, mỗi bên mắt 1 - 2 giọt.

### NAPHTAZOLIN 0,05 - 0,1%

Lọ 8 ml.

***Tác dụng:***

- Nhỏ mũi chữa các bệnh sổ mũi, ngạt mũi, viêm mũi.
- Còn được dùng để nhỏ mắt chữa đau mắt đỏ, viêm mống mắt.

***Cách dùng:***

- Nhỏ mũi ngày 2 - 3 lần, mỗi bên mũi 1 - 2 giọt.

***Chú ý:***

- Không nên dùng kéo dài do có thể gây viêm mũi.

- Không dùng cho trẻ em dưới ba tuổi.

- Người bệnh tăng huyết áp nên thận trọng khi dùng thuốc này do có thể làm tăng huyết áp.

**COLDI**

Thuốc xịt mũi, bình xịt 15 ml.

***Thành phần:***

Dexamethasol và Oxymetazolin.

***Tác dụng:***

- Chữa viêm mũi, viêm xoang, ngạt mũi, sổ mũi.

***Cách dùng:***

- Người lớn và trẻ em trên 6 tuổi: xịt mũi 2 - 3 lần/ngày.

**TICOLDEX**

Thuốc nhỏ mắt, lọ 5ml.

***Thành phần:***

Chloramphenicol, Dexamethason.

***Chỉ định:***

- Viêm kết mạc cấp tính (đau mắt đỏ), viêm mi mắt, viêm mống mắt.

- Khử trùng trước và sau khi phẫu thuật...

***Chống chỉ định:***

- Không dùng trong các trường hợp mẫn cảm với các thành phần của thuốc, trẻ sơ sinh, tiền

sử suy tủy, viêm kết mạc, giác mạc do virus, viêm giác mạc do nấm, tiền sử glôcôm (thiên đầu thống), lao nhãn cầu...

***Cách dùng:***

- Mỗi lần nhỏ 1 - 2 giọt vào mắt, ngày nhỏ nhiều lần.

**MENTA**

Ống hít.

***Thành phần:***

Có Menthol, Camphor, Eucalyptol.

***Chỉ định:***

- Tắc mũi, ngạt mũi, viêm xoang, viêm mũi, cảm lạnh, cảm cúm...

***Cách dùng:***

- Đặt đầu ống hít vào lỗ mũi, hít ngày nhiều lần.

***Lưu ý:***

- Không sử dụng nếu mẫn cảm với các thành phần của thuốc.
- Không dùng cho trẻ nhỏ dưới 5 tuổi.

## THUỐC DÙNG NGOÀI

**DUNG DỊCH BETADINE 10% (POLYVIDONE IODÉE)**

Là thuốc sát trùng ngoài da mạnh, có tác

dụng diệt vi khuẩn, vi rút, nấm. Thuốc có đặc tính sát khuẩn tốt nhưng không gây kích thích niêm mạc, da lành.

***Chỉ định:***

Sát trùng ngoài da. Sát khuẩn dụng cụ y tế.

***Chú ý:***

Không dùng cho trẻ sơ sinh. Vết thương hở có thể gây dị ứng, nếu thấy kích ứng, nhạy cảm hay khó chịu thì ngừng sử dụng.

## DUNG DỊCH XANH METYLEN 2 %

Là thuốc sát trùng ngoài da mạnh, làm khô tổn thương nhanh.

***Chỉ định:***

- Chốc, mụn lở, bệnh nhiễm trùng ngoài da.

***Cách dùng:***

- Bôi trên tổn thương ngày 2 - 3 lần.

## THUỐC ĐỎ

Có tác dụng sát trùng mạnh.

***Chỉ định:***

- Mụn lở, viêm da, vết thương ngoài da.

***Cách dùng:***

- Bôi trên tổn thường ngày 2 - 3 lần.

***Lưu ý:***

- Khi đã bôi thuốc đỏ thì không bôi thuốc mỡ vì gây bỏng rát.

- Nếu bôi quá nhiều vào vào vùng da bị lột trần có thể gây ngộ độc thủy ngân.

- Bảo quản trong lọ đậy kín.

## DUNG DỊCH ÔXY GIÀ

Lọ 30 -100ml, 30 thể tích.

***Tác dụng:***

Diệt khuẩn, làm sạch vết thương, cầm máu.

***Chỉ định:***

- Để rửa sạch vết thương, vết thương chảy máu.
- Còn sử dụng trong điều trị viêm tai giữa.

***Lưu ý:***

Không đổ thẳng dung dịch Ôxy già vào tai. Chỉ nên dùng tăm bông thấm dung dịch để ngoáy tai.

## CIDERMEX

Tyb thuốc 3g.

***Thành phần:***

Chứa 3mg Triamcinolon và 10,5mg Neomycin.

***Chỉ định:***

- Eczema, côn trùng đốt, mẩn ngứa.
- Loét bờ mi, eczema bờ mi nhiễm khuẩn, chắp, viêm kết mạc.

***Liều dùng:***

- Bôi thuốc trên tổn thương ở da. Ngày bôi 1 - 2 lần.
- Tra mắt ngày 1 - 2 lần.

***Chống chỉ định:***

- Mẫn cảm với Neomycin.

Loét giác mạc do virus (herpes, zona, thuỷ đậu, đau mắt hột, nhiễm nấm hoặc lao ở kết mạc...).

## TRANGLA

Kem bôi.

***Thành phần:***

Mỡ trăn, Dexamethason, Chloramphenicol, Acid stearic...

***Chỉ định:***

- Mụn nhọt, ghẻ lở, nứt da, phỏng da, da nứt nẻ do trời lạnh hoặc nước ăn chân.

- Đặc biệt: trị nứt chân tay khi làm việc ở các nhà máy chế biến hải sản.

***Cách dùng:***

- Bôi một lớp kem mỏng lên trên da bị tổn thương, bôi ngày 1 - 2 lần.

***Chú ý:***

- Không dùng khi mẫn cảm với một trong những thành phần của thuốc.

- Không nên bôi trên diện da quá rộng.

- Thuốc có thành phần Dexamethason, không nên bôi trên mặt do có thể gây nếp nhăn.

## FLUCINAR

Tyb 10g.

Thuốc mỡ bôi da.

***Thành phần:***

Fluocinolon acetonid.

***Tác dụng:***

Có tác dụng chống dị ứng rất mạnh.

***Chỉ định:***

Được dùng trong các trường hợp viêm da dị

ứng, eczema, viêm da thần kinh, chứng ngứa sần, viêm da do tiếp xúc hóa chất hoặc mỹ phẩm, viêm tai ngoài, bỏng do nắng, côn trùng đốt.

***Chú ý:***

Không sử dụng trong các trường hợp viêm da có mủ, lao da, nấm da, không dùng để nhỏ mắt.

***Cách dùng:***

Bôi một lớp mỏng thuốc mỡ lên vùng da bị tổn thương sau khi đã rửa sạch vùng da đó. Ngày bôi 1 - 2 lần.

Để chữa eczema, sau khi bôi một lớp thuốc mỏng, cần dùng một miếng nilon nhỏ, băng trên lớp thuốc.

**NASCAREN**

Kem bôi, tyb 10g.

***Thành phần:***

Metronidazon và dịch chiết Nghệ, tá dược vừa đủ.

***Chỉ định:***

- Điều trị mụn trứng cá thông thường, mụn mủ và các viêm nhiễm dưới da.

- Vết thương, vết bỏng đang lên da non, hăm da ở trẻ em.

***Cách dùng:***

Bôi một lớp mỏng kem thuốc lên vùng da bị tổn thương sau khi đã rửa sạch vùng da đó. Ngày bôi 1 - 2 lần.

**MECALIN**

Thuốc được bào chế từ dược liệu trong nước.

***Chỉ định:***

Nấm da (Lang ben, hắc lào, nước ăn chân...), viêm da.

***Cách dùng:***

Bôi một lớp thuốc mỏng lên vùng da bị tổn thương sau khi đã rửa sạch vùng da đó. Ngày bôi 1 - 2 lần.

**PANTHENOL SPRAY**

Bình phun aerosol 140g.

***Chỉ định:***

Bỏng, vết loét, tổn thương do tia X.

Thường dùng trong điều trị các vết bỏng.

***Cách dùng:***

Ngày phun 3 - 4 lần lên trên tổn thương bỏng, tổn thương trên da (vết loét).

## THUỐC ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP

**ADALAT, NIPEDIPIN** (loại viên nang)

Viên nang 5 - 10 - 20 mg.

***Chỉ định***:

- Có tác dụng hạ huyết áp nhanh, dùng trong trường hợp cấp cứu cơn tăng huyết áp.

***Liều dùng, cách dùng:***

Khi sử dụng, chọc vỡ viên thuốc bằng đầu kim tiêm, kim băng, nhỏ dưới lưỡi bệnh nhân 1 - 3 giọt.

Hiện nay, người ta khuyên rằng không nên sử dụng các loại Adalat tác dụng nhanh do tác dụng hạ huyết áp quá nhanh, do vậy có thể gây tử vong cho bệnh nhân. Trường hợp bất đắc dĩ phải dùng thì phải theo dõi huyết áp cẩn thận, trong sáu giờ đầu chỉ nên hạ huyết áp xuống 25% so với mức huyết áp đầu tiên. Nên dùng các viên có tác dụng chậm như Nifehexal retard trong xử trí cấp cứu cơn cao huyết áp.

**NIFEHEXAL RETARD**

Viên 20 mg.

Là thuốc hạ huyết áp có tác dụng kéo dài, thời gian thuốc có hiệu quả kéo dài 24 giờ.

***Chỉ định***:

Bệnh cao huyết áp, đau thắt ngực.

***Chống chỉ định:***

Phụ nữ có thai, sốc tim, hẹp động mạch chủ nặng, nhồi máu cơ tim cấp (trong bốn tuần đầu điều trị), đang uống thuốc Rifampicin (là kháng sinh chống lao), mẫn cảm với thuốc này.

***Tác dụng phụ:***

- Thường xảy ra khi mới dùng thuốc: nhức đầu, đỏ bừng mặt và da... là những triệu chứng hay gặp thoáng qua.

- Đôi khi có thể gặp các dấu hiệu: phù chân, nhịp tim tăng nhanh, đánh trống ngực, hoa mắt chóng mặt, mệt mỏi, huyết áp hạ dưới mức bình thường.

- Còn có thể gặp: buồn nôn, tiêu chảy, dị ứng.

- Giảm khả năng lái xe và vận hành máy móc, đặc biệt khi mới điều trị khi thay đổi thuốc cũng như khi dùng chung với rượu.

***Thận trọng:***

- Phụ nữ cho con bú, nếu phải dùng thuốc này thì không nên cho con bú.

***Liều dùng:***

- Người lớn ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

Theo giáo sư A. Fournierr: thử nghiệm STONE được tiến hành tại Trung Quốc trên những người có tuổi sử dụng Nifedipin retard với liều 10mg/4 viên ngày đã chứng minh có tác dụng hạ thấp tỷ lệ tai biến mạch máu não, suy tim, rối loạn nhịp tim nặng và đột tử. Ngoài ra, nhiều thử nghiệm khác cũng đã chứng minh Nifedipin retard có khả năng chống lại quá trình vữa xơ động mạch, vôi hoá động mạch. Nifedipin retard còn có tác dụng giảm nguy cơ nghẽn tắc động mạch do đông máu, đây là hiện tượng có thể gặp ở những người mắc bệnh tim mạch.

Nifehexal retard do Đức sản xuất, đã có mặt tại Việt Nam, hiện đã được bán rộng rãi trên thị trường, giá cả tương đối phù hợp với người tiêu

dùng nên có thể áp dụng điều trị rộng rãi tại nông thôn Việt Nam.

### COVERSYL

Viên 4 mg.

Là thuốc hạ huyết áp có tác dụng kéo dài, thời gian thuốc có hiệu quả kéo dài 24 giờ.

***Chỉ định:***

Bệnh cao huyết áp, suy tim.

***Liều dùng***:

Người lớn: ngày uống 1 viên.

Người cao tuổi: chỉ nên uống 1/2 viên mỗi ngày.

***Chống chỉ định:***

Trẻ em dưới 15 tuổi, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú, dị ứng với thuốc này.

***Tác dụng phụ của thuốc:***

- Đau đầu, mệt mỏi, cảm giác choáng váng, rối loạn giấc ngủ, ho khan, rối loạn dạ dày – ruột.
- Nếu có tác dụng phụ, cần nghỉ thuốc.

## THUỐC ĐIỀU TRỊ HUYẾT ÁP HẠ

### HEPTAMYL

Viên nén 0, 1878g.

***Chỉ định:***

Các chứng hạ huyết áp.

***Liều dùng:***

Người lớn: ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

## THUỐC LỢI TIỂU

**FUROSEMID** (LASIX)

Viên nén 40 mg.

Là thuốc lợi tiểu có tác dụng nhanh.

***Chỉ định:***

- Chỉ sử dụng khi điều trị cơn cao huyết áp.
- Các trường hợp khác sử dụng theo chỉ định của thầy thuốc.

***Liều dùng:***

- Người lớn: uống ngày 1 - 2 lần, mỗi lần 1 viên.

NATRILIX SR (INDAPAMIDE)

Viên 1,5 mg.

Là thuốc lợi tiểu có tác dụng kéo dài trong ngày.

***Chỉ định:***

Điều trị cao huyết áp (Có thể phối hợp với các thuốc khác).

***Liều dùng:***

Ngày uống 1 viên.

## THUỐC CHỐNG ĐAU THẮT NGỰC

**NITROGLYCERIN**

Viên nang 0,5mg.

***Tác dụng:***

Có tác dụng giãn mạch vành, làm giảm cơn

đau thắt ngực. (Ngoài ra còn có tác dụng giảm huyết áp).

***Chỉ định***:

Cơn đau thắt ngực.

***Liều dùng***:

Cắn vỡ và ngậm một viên. Không nuốt.

**NITRODERM**

Miếng dán 5mg - 10mg.

Có tác dụng giãn mạch vành, làm giảm cơn đau thắt ngực. (Ngoài ra còn có tác dụng giảm huyết áp).

***Chỉ định***:

Cơn đau thắt ngực.

***Liều dùng:***

Dán một miếng dán trên da, có thể dán ở da ngực, lưng, cánh tay,.. vùng không có tổn thương ngoài da.

**NITROMINT**

Viên 2,6 mg.

Tác dụng:

Có tác dụng giãn mạch vành, làm giảm cơn đau thắt ngực. (Ngoài ra còn có tác dụng giảm huyết áp).

***Chỉ định***:

Đau thắt ngực. (Không dùng điều trị cơn đau thắt ngực cấp).

***Liều dùng:***

Ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

## THUỐC AN THẦN

Có tác dụng an thần, chống rối loạn thần kinh thực vật, thường được chỉ định phối hợp điều trị trong nhiều loại bệnh: cơn đau thắt ngực, tăng huyết áp, nhức đầu, mất ngủ, bồn chồn, lo lắng, sốt, cảm cúm, đau bụng, rối loạn tiêu hoá.

***Lưu ý:***

Không dùng bia rượu khi sử dụng thuốc an thần.

**TRÉNXÈNE**

Viên 5 - 10 mg.

***Chỉ định:***

Lo lắng, bồn chồn, giãn cơ, chống co giật, an thần.

***Liều dùng:***

- Người lớn: ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1 viên.

Liều trung bình từ 5 - 30 mg/ngày.

Có thể tăng liều khi cần.

Người già 1/2 liều người lớn.

- Trẻ em: nên sử dụng hạn chế.

Liều trung bình 0,5mg/kg/ngày chia 2 - 3 lần.

***Lưu ý:***

Không nên sử dụng kéo dài. Thời gian uống thuốc càng ngắn càng tốt. Có thể ngậm dưới lưỡi: mỗi lần một viên 5 mg.

**SEDUXEN**

Viên nén 5 mg.

***Chỉ định:***

Lo lắng, bồn chồn, chống co giật, an thần.

***Liều dùng:***

Người lớn: ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1/2 - 1 viên.

Nên ngậm dưới lưỡi: mỗi lần ngậm 1/4 - 1/2 viên.

**ROTUDA** (ROTUNDIN)

Viên nén 30mg.

***Tác dụng:***

An thần, không gây nghiện.

***Chỉ định:***

Lo lắng, bồn chồn, mất ngủ.

***Liều dùng:***

Người lớn: ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần 1 - 2 viên.

Có thể ngậm dưới lưỡi mỗi lần 1 viên.

***Chú ý:***

Không dùng quá liều chỉ định.

*PHỤ CHƯƠNG*

# MA TUÝ HỌC ĐƯỜNG NỖI LO KHÔNG CỦA RIÊNG AI!

## NHỮNG RỐI LOẠN TÂM - SINH LÝ Ở NGƯỜI NGHIỆN MA TUÝ

Nạn nghiện ma tuý đang trở thành một hiểm hoạ ở nước ta và nhiều nước trên thế giới. Ma tuý đã và đang được coi là bạn đồng hành với HIV/AIDS và đi đôi với các tệ nạn xã hội nghiêm trọng khác. Ma tuý học đường đã và đang là mối quan tâm lo ngại của các nhà trường và nhiều gia đình.

Định nghĩa theo y học, ***ma tuý là tập hợp các chất có tác dụng kích thích thần kinh trung ương, tạo nên các hiệu quả tâm sinh lý cho người sử dụng như tê mê, sung sướng, hưng phấn, ảo thanh, ảo thính***. Một chất được gọi là ma tuý về mặt y học phải dễ dàng gây ra trạng thái lệ thuộc về tâm - sinh lý cho người sử dụng.

Các chất ma tuý thường dùng ở Việt Nam hiện nay là thuốc phiện và các chất có nguồn gốc từ thuốc phiện như Morphin, Codein, Dolargan và tột đỉnh là bạch phiến (Heroin). Hiện nay, giới trẻ đang chuộng dùng Amphetamin, còn gọi là "thuốc lắc", đây là một loại ma tuý tổng hợp. Ngoài ra, còn một số chất ma tuý nhưng không có nguồn gốc từ thuốc phiện như Cần sa. Hiện còn có nhiều ma tuý được tổng hợp như Amphetamin, Fentamin.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, một người được coi là nghiện ma tuý:

- Thèm thuồng mãnh liệt không cưỡng lại được ý muốn dùng lại ma tuý.

- Tìm mọi cách để có ma tuý dùng.

- Có khuynh hướng tăng liều dùng.

- Khi không có ma tuý sẽ xuất hiện hội chứng cai thuốc.

- Có hại cho bản thân và cả cộng đồng.

**Sự lệ thuộc tâm lý**

Sự lệ thuộc tâm lý do ma tuý gây ra cho người sử dụng được thể hiện ở ý muốn thôi thúc được dùng lại chất ma tuý để có được trạng thái tâm lý dễ chịu hoặc làm tan đi cảm giác khó chịu. Do khả năng dung nạp ma tuý của cơ thể, người nghiện luôn có xu hướng phải tăng dần liều sử dụng để có được khoái cảm mong muốn.

**Sự lệ thuộc sinh lý**

Biểu lộ một trạng thái thích ứng của cơ thể với chất ma tuý. Ở người nghiện, ma tuý đã trở thành nhu cầu không thể thiếu của cơ thể. Sự có mặt của ma tuý thực sự đã tạo nên các "Cơn bão sinh học" trong cơ thể, dẫn đến khoái cảm tột đỉnh và những đột biến tính cách của người nghiện. Khi thiếu ma tuý sẽ gây ra "Hội chứng cai nghiện", là biểu hiện của hàng loạt các rối loạn về mặt y học: rối loạn thần kinh trung ương và rối loạn thần kinh thực vật.

Nhiều nghiên cứu khoa học cho thấy, ở người nghiện ma tuý đều có những tổn thương ở mức độ tế bào ở nhiều hệ cơ quan trong cơ thể. Đặc biệt là tổn thương hệ thần kinh trung ương: các trung khu cảm giác, trung khu vận động, trung khu hiểu biết, trung khu trí nhớ... gây suy sụp cả về thể chất và tinh thần

Biểu hiện lâm sàng của "***Hội chứng cai nghiện"*** đặc trưng bằng các triệu chứng xuất hiện 6 - 18 giờ sau khi ngừng hay giảm liều ma tuý đang dùng. Các biểu hiện của hội chứng cai nghiện mất đi ngay sau khi được sử dụng ma tuý.

## CÁCH NHẬN BIẾT MỘT ĐỨA TRẺ NGHIỆN MA TUÝ

Để có thể nhận biết trẻ nghiện ma túy, chúng

ta có thể dựa vào các triệu chứng của "Hội chứng cai nghiện" và một số biến đổi hành vi, rối loạn nhân cách của người nghiện.

Hội chứng cai nghiện đặc trưng bằng các triệu chứng xuất hiện 6 - 18 giờ sau khi ngừng hay giảm liều ma tuý đang dùng:

- Thèm thuồng ma tuý một cách mãnh liệt.
- Đau bụng, ỉa chảy, buồn nôn, nôn.
- Đau cơ, xương, khớp. Có cảm giác "dòi bò" trong xương.
- Vật vã, bứt dứt, bồn chồn, nôn nao.
- Ngáp, chảy nước mắt, nước mũi, chảy nước dãi, sùi bọt mép.
- Mệt mỏi rã rời, kiệt sức, vã mồ hôi.
- Sợ lạnh, nổi da gà, rét run.
- Co giật, lú lẫn, mất ngủ.
- Nhịp tim nhanh, tăng huyết áp.
- Giãn đồng tử.
- Xuất huyết: đái ra máu, nôn ra máu.

Hội chứng cai nghiện mất đi ngay sau khi được đáp ứng với ma tuý đang dùng. Hội chứng này ở người nghiện Heroin xảy ra nặng nề và kéo dài hơn ở người nghiện á phiện.

## SAU KHI SỬ DỤNG MA TUÝ

Trẻ thường ở trạng thái hưng phấn quá mức:

vui vẻ, hay nói, hay cười, hay hát,.. hay có biểu hiện gãi mũi, mắt mơ màng. Nếu sử dụng quá liều dẫn đến ngộ độc cấp tính: hôn mê, trụy tim mạch, tử vong.

## NHỮNG BIẾN ĐỔI HÀNH VI

Do bị lệ thuộc về tâm sinh lý, người nghiện đến giờ thèm ma tuý bắt buộc phải đi kiếm ma tuý. Ra khỏi nhà vào những giờ nhất định để đi kiếm ma tuý là biểu hiện thường gặp, trở thành quy luật ở người nghiện.

Thích ồn ào, tụ tập bạn bè, xa lánh người thân. Tìm chỗ kín đáo vắng vẻ như gầm cầu thang, toa let...để sử dụng ma tuý

Tiêu tiền nhiều hơn bình thường.

Có những dụng cụ phục vụ cho việc sử dụng ma tuý như: bật lửa, giấy bạc, giấy gói kẹo cao su, bơm kim tiêm.

Trên người có dấu vết của sự tiêm chích.

## NHỮNG RỐI LOẠN NHÂN CÁCH

- Uể oải, lười biếng, dễ bị kích động, dễ khóc, dễ cười, mặc cảm tự ti.

- Ích kỷ, không trung thực, hay nói dối người thân, người quen để xin, vay tiền (để mua ma tuý).

- Tìm mọi cách để có ma tuý kể cả ăn cắp, lừa đảo, chấn lột.

- Thể trạng sa sút, thần sắc bơ phờ, trang phục nhếch nhác.

- Phản ứng dữ dội với sự dò xét của người khác.

- Đặc biệt nguy hiểm là sau khi thoả mãn được cơn đói ma tuý, người nghiện thường đi tìm các cảm giác mạnh như các hành động bạo lực, tình dục.

## CAI NGHIỆN MA TUÝ NHƯ THẾ NÀO?

Vấn đề cai nghiện ma tuý hiện nay không chỉ đơn thuần là vấn đề y sinh học mà còn là vấn đề xã hội đặc biệt quan tâm.

Có nhiều phương pháp cai nghiện ma tuý đã được thực hiện trên thế giới và ở Việt Nam như dùng ma tuý liều giảm dần, dùng Methadon, phương pháp dùng thuốc hướng thần, phương pháp châm cứu, cai nghiện bằng thuốc Đông y... nhưng chưa có thuốc đặc trị để cai nghiện ma tuý.

Cai nghiện ma tuý là một quá trình lâu dài, phức tạp đòi hỏi sự cố gắng của cả người bệnh, gia đình, cộng đồng và xã hội. Sự can thiệp y tế mới chỉ có thể giúp người bệnh vượt qua những rối loạn tâm sinh lý, vượt qua hội chứng cai nghiện.

Hiện nay đã có nhiều hình thức cai nghiện cho người nghiện ma tuý:

- Cai nghiện tập trung.
- Cai nghiện tại cộng đồng.
- Cai nghiện tại gia đình dưới sự giúp đỡ của cán bộ y tế. Gia đình có người nghiện hút cần quan tâm, cố gắng tối đa giúp con em mình vượt qua hiểm họa thế kỷ này.

Cảm giác thèm thuốc luôn tồn tại ở trẻ sau nhiều tháng đã cai nghiện. Đây là một vấn đề y sinh học tất yếu và cũng chính là nguyên nhân tái nghiện ở hầu hết con nghiện. Vì vậy, kết quả cai nghiện còn phụ thuộc rất lớn vào sự cố gắng, nghị lực, bản lĩnh của chính đứa trẻ.

Tự cai nghiện không được giúp đỡ về y tế là việc làm có thể nguy hiểm đến tính mạng bệnh nhi, nhất là ở trẻ nghiện nặng. Khi bỏ thuốc đột ngột sẽ gây nhiều rối loạn sinh học trong cơ thể có thể dẫn đến tử vong.

## MỘT SỐ GIẢI PHÁP TỔ CHỨC CAI NGHIỆN

- Tổ chức tốt việc cai nghiện tại các trung tâm, các viện, cai nghiện tại cộng đồng, cai nghiện tại gia đình với sự giúp đỡ của thầy thuốc; cai nghiện đúng phương pháp, đủ thời gian, nên cách ly triệt để trẻ khỏi môi trường quan hệ cũ

(với các bạn nghiện). Mới chỉ vượt qua giai đoạn đầu là vượt qua hội chứng cai nghiện chưa phải là đã cai nghiện thành công.

- Phải có biện pháp quản lý trẻ sau cai nghiện:

+ Không quan hệ với bạn nghiện.

+ Tách rời khỏi môi trường quan hệ cũ với bạn nghiện.

- Lao động chân tay, rèn luyện thể lực là những yếu tố góp phần giúp cơ thể vượt qua những đòi hỏi của cơ thể đối với ma tuý.

- Cần tổ chức tốt công tác phục hồi chức năng cho trẻ nghiện trong, sau quá trình cai nghiện.

- Hội nhập với cộng đồng có quản lý là những yếu tố quan trọng góp phần tạo nên thành công trong cai nghiện ma tuý. Tham gia với các tổ chức Nhóm bạn của những người đã cai nghiện thành công cũng là một yếu tố giúp người nghiện vượt qua cám dỗ của ma túy.

- Sự động viên, quan tâm của cộng đồng, xã hội và trước hết là của gia đình là vấn đề quan trọng giúp trẻ cai nghiện thành công.

## MỘT SỐ BÀI THUỐC NAM CAI NGHIỆN MA TUÝ

Có nhiều phương pháp cai nghiện ma túy khác nhau đã được áp dụng trên thế giới. Ở Việt

Nam, phương pháp dùng thuốc Đông y cai nghiện đã được áp dụng ở nhiều địa phương.

**Bài 1[1]:**

Dây bí rợ, giữa rỗng, trong có nước. Cắt bỏ đầu cọng có thể lấy được vài giọt nước trong. Khi trời mưa thì nước nhiều hơn. Giã cọng bí lấy nước để dành. Khi cơn nghiện nổi lên cho nước này vào nồi chưng cách thuỷ ấm lên cho uống 2 - 3 muỗng. Số lần tuỳ theo số lần hút nhiều ít, ngày hút ba cữ thì uống ba lần. Uống nước cốt này 10 lần thì nghiện nhiều năm cũng khỏi.

**Bài 2 :**

Mỗi ngày trích máu 1 - 2 con lươn hoà với rượu uống. Bị nhẹ uống 4 - 5 con, nặng thì dùng đến 100 con. Rượu máu lươn có tác dụng đại bổ huyết, giải được thuốc phiện. Thịt lươn dùng để ăn. Cứ như vậy cơn nghiện tự hết dần, thấy thuốc phiện tự động tránh xa.

**Bài 3:**

Cam thảo nấu thành cao, trộn với thuốc phiện hút. Chỉ sau hai ngày là không muốn hút nữa. Người nghiện nặng chỉ một tháng là khỏi.

---

1. Từ bài 1 đến bài 4: Theo *Bệnh hiếm thuốc hay* do ông Nguyễn Quốc Đoan sưu tầm, dịch thuật.

**Bài 4:**

Lá chè xanh, con Trai (Đạm thái) mỗi thứ một lạng ta (40g), muối ăn và Yên hôi mỗi thứ 4 đồng cân (16g). Nấu với 3 bát nước lấy một bát, bỏ bã. Nước thuốc cất dành trong hũ bịt kín. Trời nóng thuốc dễ hỏng, nên thỉnh thoảng nấu lại. Khi cơn nghiện đến uống 1 - 2 muỗng là hết cơn và tinh thần hưng phấn lên.

Uống hết một liều thì liều sau vẫn làm thế, chỉ giảm bớt Yên hôi còn ba đồng cân (12g) mà thôi.

**Bài 5:**

Thục địa 12g, Đỗ trọng B 12g, Sinh Hoàng kỳ 20g, Hoài sơn sao 12g, Bạch truật 12g, Mạch môn 10 - 12g, Trần bì 4g, Xuyên khung 10g, Ngưu tất 12g, Hà thủ ô đỏ 12g, Anh túc xác 12g, Táo nhân sao 12g, Tang ký sinh 12g, Cam thảo B 10g.

Bài thuốc có tác dụng bổ thận, ích khí, hành khí, dưỡng huyết, kiện tỳ, an thần.

Sắc uống ngày một thang, chia 2 - 3 lần uống trong ngày.

Gia giảm:

- Nếu táo bón: thêm Quyết minh tử sao 12 - 16g.
- Nếu tiêu chảy: thêm Mộc hương 10g.
- Nếu mất ngủ: thêm Quyết minh tử sao 12g, Long nhãn nhục 12g.
- Nếu ho nhiều: thêm Sa sâm 12g, Tang bạch bì 12g.

- Nếu chân tay lở loét: thêm Kim ngân hoa 20g.

- Nếu khát nước nhiều: thêm Thiên môn 10g.

**Bài 6:** Lục đậu cam thảo thang[1]

Đậu xanh 50 - 100g, Cam thảo bắc 10 - 20g. Sắc lấy nước chia nhiều lần uống trong ngày. Nếu ngộ độc nặng có thể phải uống trong nhiều ngày.

Theo kinh nghiệm dân gian thì bài thuốc này có tác dụng chữa ngộ độc thức ăn và thuốc men. Đây là bài thuốc kinh điển của đông y trong xử trí ngộ độc.

Cam thảo là cây lưu niên họ đậu, rễ dùng làm thuốc, theo *Thần nông bản thảo*, Cam thảo có tác dụng "giải độc bách dược".

Lục đậu (hạt Đậu xanh) cũng thuộc họ Đậu. Sách *Khai bảo an thảo* viết công dụng của Đậu xanh là: "nấu lên ăn thì tiêu thũng, hạ khí, hạ nhiệt, giải độc...". Diệp Thiên Sĩ nói: "Giải bách độc, Cam thảo hai lạng, Lục đậu một thăng, sắc uống là khỏi".

Glycyrhizin và các muối (Ca++, Na++...) có trong cam thảo có tác dụng khử độc của thuốc, kim loại, giúp bảo vệ gan trong viêm gan mạn tính, ngăn độc tố tác dụng lên tim, chữa ngộ độc Strychnin, Cocain chlohydrat, Chloralhydrat.

---

1. Theo: *Ba bài thuốc chữa ngộ độc cấp đường tiêu hóa,* BS Quách Tuấn Vinh. Tạp chí *Y học Lâm sàng,* 2006.

Cam thảo có khả năng chống lại chất độc của cá, thịt lợn, nọc rắn, độc tố uốn ván và bạch hầu.

Nghiên cứu thực nghiệm tác dụng giải độc, bảo vệ tế bào gan của Cam thảo đã được tiến hành trên thí nghiệm ở chuột cống trắng, chứng minh Cam thảo có hiệu quả khá tốt trong phòng và trị viêm gan do ngộ độc Tetraclorua carbon.

Cần chú ý: nếu dùng Cam thảo lượng quá nhiều, dài ngày có thể gây phù thũng, tăng huyết áp.

Đậu xanh có tên khoa học Vigna radiata L. Wilezek. Hạt và vỏ hạt đậu xanh được dùng làm thuốc. Về thành phần hóa học, trong hạt có 19 - 25% protein, 52% glucid, 1,2% lipid và các Vitamin A, B1, B2, B6, PP, C... Vỏ hạt chứa 0,8% flavonoid toàn phần. Theo Đông y, hạt đậu xanh có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, lợi tiểu, chữa tả ly, phù thũng. Vỏ hạt có tính hàn, vị ngọt, cũng có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, chỉ khát, lợi tiểu, tiêu phù thũng. Đậu xanh có tác dụng giải độc cao, có tác dụng nhất định trong việc phòng trị trúng độc kim loại, thuốc trừ sâu và trúng độc thực phẩm. Đậu xanh thúc đẩy quá trình bài tiết tống các chất độc ra khỏi cơ thể. Hạt đậu xanh dùng giải độc trong mọi trường hợp, đặc biệt khi say sắn và ngộ độc nấm.

Bài thuốc này có thể áp dụng giải độc ma túy khi dùng ma túy quá liều.

## CÁC BIỆN PHÁP KẾT HỢP KHI CAI NGHIỆN TẠI GIA ĐÌNH

1. Tập thể dục bằng cách chạy bộ để kích thích tuần hoàn máu, làm cho máu tưới sâu hơn vào bên trong các mô, tách bóc ra các cặn độc bám đọng lại trong đó.

2. Tắm hơi theo chỉ dẫn. Xoa bóp hàng ngày giúp phục hồi sức khỏe.

3. Dùng đầy đủ thức ăn uống và chất khoáng để bù đắp lượng đã mất theo mồ hôi, giữ cân bằng nước muối khoáng cho cơ thể.

4. Dùng đầy đủ các sinh tố để bù đắp lượng sinh tố dự trữ của cơ thể bị tiêu hao do tác hại của ma túy và các chất độc hóa sinh khác.

5. Chế độ ăn bình thường, thêm nhiều rau tươi, thêm nhiều dầu ăn để loại bỏ, thay thế các chất béo của cơ thể đã bị biến đổi do ảnh hưởng của các chất độc.

6. Thời gian biểu sinh hoạt cá nhân hợp lý, có đủ thời gian ngủ và nghỉ ngơi bình thường.

# MỤC LỤC

Chịu trách nhiệm xuất bản
TS. NGUYỄN DUY HÙNG
Chịu trách nhiệm nội dung
HOÀNG TRỌNG QUANG

Biên tập nội dung: NGUYỄN VŨ THANH HẢO
ThS. NGUYỄN HOÀI ANH
BS. BÙI THANH KHIẾT
Trình bày bìa: NGUYỄN MẠNH HÙNG
Chế bản vi tính: LÊ MINH ĐỨC
Sửa bản in: PHẠM HẢI BÌNH
Đọc sách mẫu: NGUYỄN HOÀI ANH

NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA - SỰ THẬT
24 Quang Trung - Hà Nội   ĐT: 39422008   FAX: 84-4-39421881
E-mail: nxbctqg@hn.vnn.vn   Website: www.nxbctqg.org.vn

# TÌM ĐỌC

- Xác định tiêu chuẩn và phương pháp đánh giá chính quyền xã trong sạch vững mạnh
- Hỏi - đáp về lãnh đạo quản lý của Ủy ban nhân dân cấp xã
- Cẩm nang cán bộ Hội phụ nữ cơ sở
- Cẩm nang công tác chi bộ ở xã, phường, thị trấn

